

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI VIDEO ANIMASI
TERHADAP KESIAPAN IBU PRIMIGRAVIDA
DALAM MENGHADAPI PERSALINAN
DI PUSKESMAS CARITA KABUPATEN PANDEGLANG**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk Memenuhi Persyaratan

Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan

Program Pendidikan Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan



Disusun Oleh:

SITI SUHARTINAH

NIM. 32102000020

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

2021

ABSTRAK

Pendahuluan: Persalinan merukan suatu proses pengeluaran hasil konsepsi melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan ataupun tanpa bantuan atau kekuatan sendiri. Kesiapan dalam menghadapi persalinan dapat menjadi tolak ukur dalam keberhasilan proses persalinan. Beberapa faktor yang mempengaruhi dalam kesiapan persalinan antara lain karakteristik ibu yang meliputi usia, pendidikan, ekonomi, dan dukungan. Ibu primigravida sering memiliki pikiran yang mengganggu ketika menghadapi persalinan dan seringkali mengalami kesulitan dalam mempersiapkan persalinannya karena belum memiliki pengalaman bersalin sebelumnya. **Tujuan:** Mendeskripsikan karakteristik ibu primigravida dalam kesiapan menghadapi persalinan. **Desain penelitian:** Penelitian ini merupakan deskriptif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Sampel penelitian sejumlah 43 ibu hamil trimester III- Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. **Hasil:** Karakteristik responden yang mayoritas berusia >20 tahun (60.5%), mayoritas tingkat pendidikan responden adalah pendidikan menengah (SMP-SMA) sebanyak (53.5%) dan status pekerjaan responden mayoritas sebagai ibu rumah tangga sebanyak (60.5%). **Kesimpulan:** Karakteristik responden ibu primigravida di wilayah Puskesmas carita memiliki mayoritas usia >20 tahun, dengan pendidikan menengah dan bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Kata Kunci: Karakteristik, Primigravida, Kesiapan Persalinan

ABSTRACT

Introduction: *Childbirth destroys a process of production of conception through the birth canal or by other means, with help or without its own help or strength. Readiness in the face of labor can be a benchmark in the success of the labor process. Some factors that affect the readiness of childbirth include maternal characteristics that include age, education, economy, and support. Primigravida mothers often have disturbing thoughts when facing labor and often have difficulty in preparing for labor because they have not had previous maternity experience.*

Research Purposes: *describe the characteristics of the primigravida mother in readiness for childbirth.* **Method:** *This research is descriptive with a cross sectional research design. A study sample of 43 pregnant women in trimester III. The research instrument used is a questionnaire.* **Results:** *Characteristics of respondents who are the majority of >20 years old (60.5%), the majority of respondents' education levels are secondary education (junior high school) as much as (53.5%) and the majority of respondents' employment status as housewives as much as (60.5%).* **Conclusion:** *The characteristics of primigravida maternal respondents in the Puskesmas carita region have the majority of 20 years old, with secondary education and working as housewives.*

Keywords: Characteristics, Primigravida, Labor Readiness

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

PERSETUJUAN PEMBIMBING

KARYA TULIS ILMIAH

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI VIDEO ANIMASI
TERHADAP KESIAPAN IBU PRIMIGRAVIDA DALAM MENGHADAPI
PERSALINAN DI PUSKESMAS CARITA KABUPATEN PANDEGLANG**

Disusun oleh :

SITI SUHARTINAH

NIM. 32102000020

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

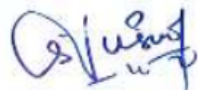
2 November 2021

UNISSULA

جامعة سلطان أبوبنوح الإسلامية

Menyetujui,

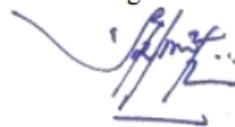
Pembimbing Utama,



Is Susiloningtyas, S.SIT., M.Kes.

NIDN 0624107001

Pembimbing Pendamping,



Emi Sutrisminah, S.SIT., M.Kes.

NIDN 0612117202

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI VIDEO ANIMASI
TERHADAP KESIAPAN IBU PRIMIGRAVIDA
DALAM MENGHADAPI PERSALINAN
DI PUSKESMAS CARITA KABUPATEN PANDEGLANG**

Disusun Oleh

SITI SUHARTINAH

NIM. 32102000020

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji

Pada tanggal : 03 November 2021

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua,

Friska Realita, S.ST., MH.Kes
NIDN.0630038901

(.....)

Anggota,

Is Susiloningtyas, S.SiT., M.Keb.
NIDN 0624107001

(.....)

Anggota,

Emi Sutrisminah, S.SiT., M.Keb.
NIDN. 0612117202

(.....)

Mengetahui,

Semarang, 28 Desember 2021



Dekan Fakultas Kedokteran
UNISSULA Semarang,

Dr. dr. H. Setyo Trisnadi Sp.KF. SH.
NIDN. 0613066402

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan
FK UNISSULA Semarang,

RR. Catur Leny Wulandari, S.SiT.,M.Keb.
NIDN. 0626067801

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 1 November 2021

Pembuat Pernyataan



Siti Suhartinah

NIM.32102000020

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Siti Suhartinah

NIM : 32102000020

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk **memberikan Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Nonexclusive Royalty-Free Right*)** kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI VIDEO ANIMASI TERHADAP KESIAPAN IBU PRIMIGRAVIDA DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI PUSKESMAS CARITA KABUPATEN PANDEGLANG

berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Semarang

Pada tanggal : 1 November 2021

Pembuat Pernyataan



Siti Suhartinah

NIM. 32102000020

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Video Animasi Terhadap Kesiapan Ibu Primigravida dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Carita Kabupaten Pandeglang ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Drs Bedjo Santoso MT PhD, selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr.dr. H. Setyo Trisnadi, Sp.F, SH., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Unissula Semarang.
3. RR. Catur Leny Wulandari, S.SiT, M. Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Hj. Tien Sulaisiah, S.ST., M.Kes yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di tempat praktik tersebut.
5. Is Susiloningtyas, S.SiT., M.Keb, selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
6. Emi Sutrisminah, S.SiT., M.Keb, selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
7. Friska Realita, S.ST., MH.Kes selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.

8. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
9. Kedua orang tua penulis, yang selalu mendidik, memberikan dukungan moril dan materiil sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa hasil Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang, 1 November 2021

Penulis



DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
PRAKATA.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II	9
TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Tinjauan Teori.....	9
B. Kerangka Teori	24
C. Kerangka Konsep.....	24
D. Hipotesis/Pertanyaan Penelitian.....	24
BAB III.....	25
METODE PENELITIAN	25
A. Subjek Penelitian	25
B. Prosedur Penelitian	28
C. Variabel Penelitian.....	31
D. Definisi Operasional	31
E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	32
F. Alat Ukur/Instrumen dan Bahan Penelitian	32
G. Uji Validitas/Reliabilitas.....	34

H. Analisis Data	35
I. Etika Penelitian	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	40
A. Gambaran Umum Penelitian	40
B. Uji Normalitas.....	41
C. Hasil Penelitian	42
D. Pembahasan.....	44
E. Keterbatasan Penelitian.....	51
BAB V.....	53
KESIMPULAN DAN SARAN	53
A. Kesimpulan	53
B. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	55
LAMPIRAN	58



DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	32
Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Kuesioner.....	33
Tabel 3. 3 Tabel Reliabilitas	35
Tabel 4. 1 Uji Normalitas.....	41
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Kesiapan dalam Menghadapi Persalinan Ibu Primigravida Sebelum Dilakukan Intervensi di Wilayah Puskesmas Carita.....	42
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Kesiapan dalam Menghadapi Persalinan Ibu Primigravida Sesudah Diberikan Intervensi di Wilayah Puskesmas Carita.....	43
Tabel 4. 4 Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video Animasi Terhadap Kesiapan Dalam Menghadapi Persalinan pada Ibu Primigravida di Puskesmas Carita.....	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	24
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	24
Gambar 3. 1 <i>One Grup Pretest-Posttest Design</i>	27
Gambar 3.2. Alur Penelitian.....	30



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Informed Consent</i>	58
Lampiran 2. Lembar Kuesioner	59
Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian	63
Lampiran 4. <i>Ethical Clearence</i>	64
Lampiran 5. Master Data.....	65
Lampiran 6. Hasil SPSS	68
Lampiran 7. Surat Kesediaan Membimbing 1	71
Lampiran 8. Lembar Konsultasi Skripsi Pembimbing I.....	72
Lampiran 9. Surat Kesediaan Membimbing II.....	74
Lampiran 10. Lembar Konsultasi Skripsi Pembimbing II.....	75
Lampiran 11. Surat Konsultasi Skripsi Penguji I.....	77
Lampiran 12. Surat Konsultasi Skripsi Penguji II	78
Lampiran 13. Surat Konsultasi Skripsi Penguji III.....	79
Lampiran 14. Jadwal Penelitian	80
Lampiran 15. Dokumentasi.....	81

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks serta janin turun menuju jalan lahir. Banyak hal yang perlu dipersiapkan saat menghadapi persalinan. Adapun menurut (Harumawati, 2012) ada empat hal yang perlu dipersiapkan dalam menghadapi persalinan, yaitu kesiapan fisik, psikologis, finansial, dan kultural. Empat unsur kesiapan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu usia, paritas, pendidikan, pengetahuan, ekonomi, pekerjaan, dukungan sosial, dan perencanaan kehamilan.

Kesiapan dalam menghadapi persalinan menjadi salah satu tolak ukur dalam keberhasilan proses persalinan. Ibu primigravida sering memiliki pikiran yang mengganggu ketika menghadapi persalinan dan seringkali mengalami kesulitan dalam mempersiapkan persalinannya karena belum memiliki pengalaman bersalin sebelumnya, salah satu yang mengganggu pikirannya yaitu kecemasan dalam menghadapi persalinan tersebut. Setiap ibu yang akan memasuki masa persalinan maka akan muncul perasaan takut, khawatir, ataupun cemas terutama pada ibu primigravida/primipara. Perasaan cemas dapat meningkatkan nyeri, otot-otot menjadi tegang dan ibu menjadi cepat lelah yang pada akhirnya akan menghambat proses persalinan (Purwoastuti, 2016).

Pendidikan kesehatan merupakan suatu bentuk sosialisasi, umumnya dilakukan dengan cara metode ceramah dan media presentasi. Hal ini dinilai kurang efektif, khususnya pada kelompok remaja. Oleh karena itu, penggunaan

media visual dan audiovisual akan menarik minat dan fokus sasaran sehingga dapat meningkatkan efektifitas dalam sasaran (Chifdillah, 2021). (Letrud, K., & Hernes, 2018) menegaskan bahwa efektifitas media audiovisual mencapai 50%, sedangkan media visual hanya 20%, namun memiliki kelebihan tersendiri, yaitu proses produksi yang mudah, bisa dibaca dan dibawa setiap saat. Pemilihan dan penggunaan media akan mempengaruhi efektivitas pendidikan kesehatan.

Menurut (Sadiman, 2014) media video animasi dapat menjadi media dokumentasi dan dapat juga menjadi media komunikasi. Video animasi melibatkan lebih banyak elemen media dan lebih membutuhkan perencanaan agar dapat mengkomunikasikan sesuatu. Pada penelitian yang akan dilakukan, media audiovisual akan disajikan dalam bentuk video animasi yang ditampilkan dengan karakter yang jelas dan penuh warna. Harapannya dengan disajikannya video dengan tampilan yang lebih menarik, ibu hamil remaja akan semakin tertarik dan lebih fokus dalam memperhatikan dan memahami isi dari pendidikan kesehatan yang disampaikan dalam media tersebut.

Data ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Carita pada tahun 2020 dari bulan Januari hingga Desember yaitu sebanyak 1.400 orang. Pada Januari-Agustus 2021 jumlah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Carita yaitu sebanyak 681 orang, 354 diantaranya yaitu ibu primigravida dan 327 orang ibu multi gravida (PWS KIA Puskesmas Carita, 2021).

Dari studi pendahuluan yang peneliti lakukan, Ibu primigravida di wilayah Kabupaten Pandeglang khususnya wilayah Puskesmas Carita masih

belum sadar akan pentingnya mempersiapkan segala hal saat menghadapi persalinan. Hal ini bisa terlihat dari terlambatnya pengambilan keputusan saat ibu mengalami komplikasi yang dapat berakibat fatal terhadap ibu maupun bayinya. Selain itu, ibu primigravida belum mempunyai rencana mengenai persalinannya dimulai dari rencana tempat persalinan, penolong, pendonor darah, yang menemani saat persalinan maupun bila ada komplikasi dan harus dirujuk, dan kendaraan yang akan digunakan saat persalinan tiba.

Saat trimester III dan menjelang persalinan, sebagian ibu primigravida tidak tahu akan bersalin dimana yang berujung bersalin di dukun beranak. Hal ini terjadi dikarenakan kurangnya persiapan saat menghadapi persalinan serta karena keterbatasan biaya dan juga kurangnya pengetahuan serta persiapan dalam menghadapi persalinannya.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik meneliti mengenai “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Video Animasi terhadap Kesiapan Ibu Primigravida dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Carita Kabupaten Pandeglang”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Video Animasi terhadap Kesiapan Ibu Primigravida dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Carita Kabupaten Pandeglang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya pengaruh pendidikan kesehatan melalui media video animasi terhadap kesiapan dalam menghadapi persalinan pada ibu primigravida di wilayah kerja Puskesmas Carita

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kesiapan menghadapi persalinan pada ibu primigravida sebelum dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi di wilayah Puskesmas Carita
- b. Mengetahui kesiapan menghadapi persalinan pada ibu primigravida setelah dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi di wilayah Puskesmas Carita
- c. Mengetahui pengaruh kesiapan persalinan pada ibu primigravida sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video animasi di wilayah Puskesmas Carita

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta menjadi rujukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan mengenai hal-hal yang perlu dipersiapkan dalam menghadapi persalinan

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Hamil

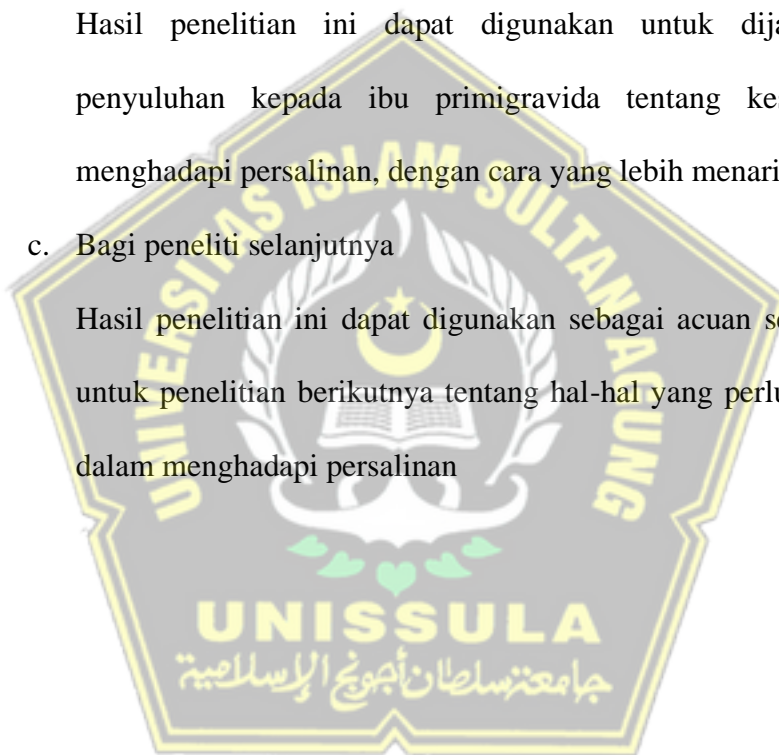
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang lebih menarik kepada ibu hamil tentang kesiapan menghadapi persalinan

b. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk dijadikan bahan penyuluhan kepada ibu primigravida tentang kesiapan dalam menghadapi persalinan, dengan cara yang lebih menarik

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan serta gambaran untuk penelitian berikutnya tentang hal-hal yang perlu dipersiapkan dalam menghadapi persalinan



E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan sepengetahuan dari penulis, belum pernah dilakukan penelitian seperti yang dilakukan peneliti, namun ada beberapa penelitian yang hampir sama yaitu penelitian yang dikemukakan oleh:

No	Peneliti	Tahun	Judul	Metode	Hasil
1.	Shinta Kristianti, Suwoyo, Ika Yuni Pratiwi	2020	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Blabak Kediri	Penelitian ini dengan menggunakan metode pra eksperimen rancangan <i>One Group Pretest Posttest</i> . Sampel dipilih menggunakan teknik <i>simple random sampling</i> .	Setelah dilakukan uji statistik menggunakan uji Wilcoxon Match Pairs Test, didapatkan nilai Z hitung yaitu sebesar -3,295, karena hasil perhitungan uji Wilcoxon ini merupakan harga mutlak maka harga (-) tidak diperhitungkan. Harga Z tabel dengan taraf signifikan (α) 0,05 sebesar 1,645 maka didapatkan kesimpulan Zhitung (3,295) > Ztabel (1,645) sehingga H0 ditolak dan H1 diterima yang berarti Ada pengaruh pendidikan kesehatan pada ibu primigravida trimester III tentang persalinan dengan media video terhadap kecemasan menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Blabak.
2.	Vitria Komala Sari, Wiwik	2017	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kecemasan	Jenis penelitian ini adalah eksperimental dengan rancangan pre-eksperimental	Hasil penelitian analisis bivariat menunjukkan nilai mean pada ibu hamil sebelum diberikan pendidikan kesehatan (pretest)= dan nilai mean

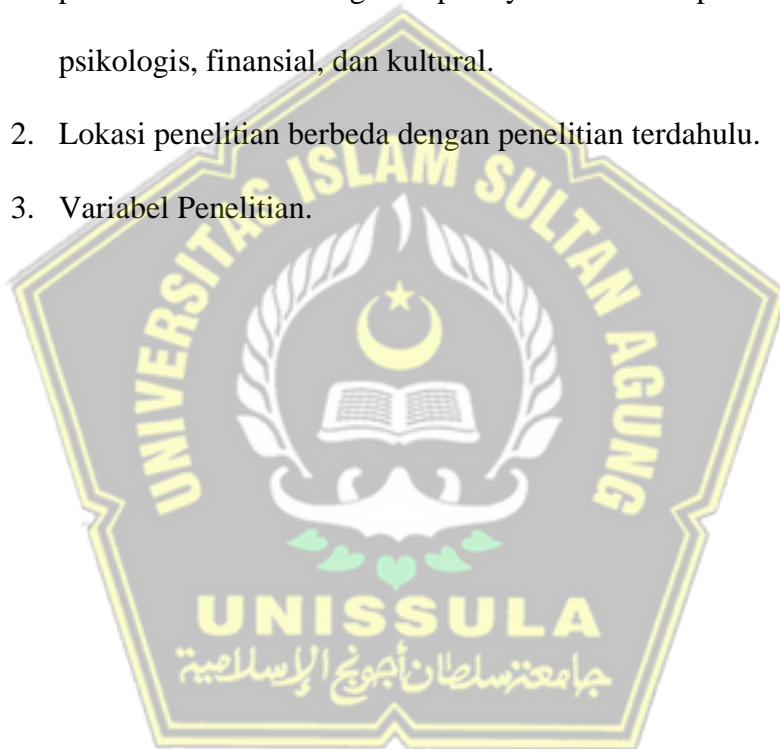
Kusumawati, Herlin Fitriana	Primigravida Trimester III	menggunakan one group pretest-posttest dengan teknik consecutive sampling. Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan pada primigravida. Teknik sampel yang digunakan adalah consecutive sampling. Pelaksanaan pendidikan kesehatan sesuai dengan satuan acara penyuluhan (SAP).	setelah diberikan kesehatan (posttest) = yang menunjukkan nilai p value =0,000 yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kecemasan primigravida
3. Prastika, Dwi	2017	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Persalinan Terhadap Kecemasan Primigravida Trimester III di Puskesmas Ciputat. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan metode eksperimen semu (quasy-experiment). Penelitian ini menggunakan metode <i>pre and post test without control</i> dengan teknik <i>purposive sampling</i> yang dilakukan pada 17 ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Ciputat.	Uji analisis pada penelitian ini adalah <i>paired t-test</i> dengan tingkat kesalahan <i>alpha</i> 0,05. Nilai p dari data yang diatas di dapatkan 0,000, ini berarti lebih kecil dari nilai α 0,05 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan adanya perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode ceramah.

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

F. Novelty/Keterbaruan

Berdasarkan dari keaslian penelitian terdahulu, yang menjadi keterbaruan pada penelitian ini yaitu:

1. Penelitian terdahulu hanya meneliti dari aspek psikologisnya saja khususnya mengenai kecemasan, tetapi pada penelitian ini dilakukan penelitian dari berbagai aspek yakni dari aspek kesiapan fisik, psikologis, finansial, dan kultural.
2. Lokasi penelitian berbeda dengan penelitian terdahulu.
3. Variabel Penelitian.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pendidikan Kesehatan

a. Pengertian

Pendidikan kesehatan adalah penerapan pendidikan dalam bidang kesehatan. Secara operasional pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktek baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoadmodjo, 2014).

b. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Menurut (Joesafira, 2012), pendidikan kesehatan memiliki beberapa tujuan, diantaranya yaitu:

- 1) Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta peran aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
- 2) Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.
- 3) Mengubah perilaku perseorangan dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan.

Dapat disimpulkan bahwa tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk memperoleh pengetahuan dan pemahaman pentingnya kesehatan untuk tercapainya perilaku kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan fisik, mental dan sosial, sehingga produktif secara ekonomi maupun sosial (Joesafira, 2012).

c. Sasaran Pendidikan Kesehatan

Menurut (Susilo, 2011), sasaran pendidikan kesehatan di Indonesia, berdasarkan kepada program pembangunan di Indonesia adalah:

- 1) Masyarakat umum dengan berorientasi pada masyarakat pedesaan.
- 2) Masyarakat dalam kelompok tertentu, seperti wanita, pemuda, remaja.
- 3) Sasaran individu dengan teknik pendidikan kesehatan individu.

d. Metode Pendidikan Kesehatan

Menurut (Notoadmodjo, 2014), metode pendidikan kesehatan dibagi menjadi 3 macam, yaitu :

- 1) Metode Individual (Perorangan)

Metode ini dibagi menjadi 2 bentuk, yaitu:

- a) Bimbingan dan penyuluhan (Guidance and counseling)
- b) Wawancara (interview)

- 2) Metode Kelompok

Efektifitas metode kelompok tergantung pada besarnya sasaran pendidikan.

a) Kelompok besar

(1) Ceramah

Metode ini cocok digunakan untuk yang berpendidikan tinggi maupun rendah.

(2) Seminar

Metode ini cocok digunakan untuk kelompok besar dengan pendidikan menengah atas. Seminar sendiri adalah presentasi dari seorang ahli atau beberapa orang ahli dengan topik tertentu.

b) Kelompok kecil

(1) Diskusi kelompok

(2) Curah pendapat (Brain storming)

(3) Bola salju (Snow balling)

c) Kelompok-kelompok kecil (Buzz group)

Kelompok dibagi menjadi kelompok-kelompok kecil kemudian dilontarkan satu pertanyaan untuk didiskusikan dan dicari kesimpulannya.

d) Bermain peran (Role play)

Beberapa anggota kelompok ditunjuk untuk memerankan suatu peran.

e) Permainan simulasi (Simulation game)

Metode ini merupakan gabungan antara role play dengan diskusi kelompok.

3) Metode Massa

Pada umumnya bentuk pendekatan ini dilakukan secara tidak langsung atau menggunakan media massa.

e. Media pendidikan kesehatan

Media pendidikan kesehatan yaitu alat bantu dalam memberikan pendidikan atau penyuluhan untuk memudahkan dalam penyampaian materi dan penerimaan pesan yang terkandung didalamnya. Menurut (Fitriani, 2011), berdasarkan fungsinya media dalam pendidikan kesehatan dibagi menjadi 3, yaitu:

- 1) Media cetak seperti booklet, flyer, leaflet, dan flipchart (lembar balik), rubrik, poster, dan foto.
 - a) Poster adalah sehelai kertas atau papan yang berisikan gambar-gambar dengan sedikit kata-kata
 - b) Leaflet adalah selembaran kertas yang berisi tulisan dengan kalimat kalimat yang singkat, padat, mudah dimengerti dan gambar-gambar yang sederhana.
 - c) Booklet, media cetak yang berbentuk buku kecil.
 - d) Flipchart (lembar balik) adalah media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik.
 - e) Rubrik adalah tulisan dalam surat kabar atau majalah mengenai bahasan suatu masalah kesehatan atau hal yang berkaitan dengan kesehatan.

f) Brosur adalah suatu alat publikasi resmi dari perusahaan yang berbentuk cetakan, yang berisi berbagai informasi mengenai suatu produk, layanan, program dan sebagainya.

2) Media elektronik yaitu televisi, film atau video dan radio.

a) Televisi

b) Radio

c) Film atau video

3) Media papan seperti billboard

Media papan disini mencakup berbagai pesan yang ditulis pada kain, papan yang ditempel tempat-tempat umum.

2. Media video animasi (Video Animasi)

Menurut (Sadiman, 2014) video animasi adalah suatu media untuk mengubah sesuatu, dari sebuah imajinasi, ide, konsep, visual, sampai akhirnya memberikan pengaruh kepada dunia tidak hanya pembatas dalam dunia animasi. Media video animasi adalah alat bantu yang dapat membantu menstimulasikan indera pendengar dan penglihatan. Media video animasi dapat menjadi media dokumentasi dan dapat juga menjadi media komunikasi. Video animasi melibatkan lebih banyak elemen media dan lebih membutuhkan perencanaan agar dapat mengkomunikasikan sesuatu dengan maksimal.

Kelebihan dari pelaksanaan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video animasi yaitu:

a. Lebih jelas sehingga dapat lebih mudah dipahami masyarakat;

- b. Penyampaian lebih bervariasi, tidak hanya komunikasi verbal melalui penuturan kata-kata penulis;
- c. Masyarakat akan lebih mengamati, tidak hanya mendengar saja. Sehingga dari hasil yang diamati, masyarakat dapat menerapkan apa yang telah disampaikan dari media video animasi tersebut;
- d. Penyampaian akan lebih menarik perhatian sehingga ibu hamil remaja akan semakin tertarik dan lebih fokus dalam memperhatikan dan memahami isi dari pendidikan kesehatan yang disampaikan dalam media tersebut.

Kekurangan dari pelaksanaan media video animasi penyuluhan kesehatan:

- a. Terkadang suara video kurang jelas saat penyampaian
- b. Perlu waktu lebih untuk persiapan

3. Ibu Hamil Primigravida

Primigravida yaitu keadaan seorang wanita yang mengalami masa kehamilan untuk pertama kalinya. Kehamilan merupakan suatu krisis maturitas yang dapat menimbulkan stress, tetapi berharga karena wanita tersebut menyiapkan diri untuk memberi perawatan dan mengemban tanggung jawab yang lebih besar. Adapun faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan pada ibu primigravida yaitu usia, paritas ibu hamil, tingkat pendidikan, dan pekerjaan (Handayani, 2015).

Penelitian yang dilakukan pada ibu primigravida 22,5% mengalami cemas ringan, 30% mengalami cemas sedang, 27,5% cemas berat, dan 20% mengalami cemas sangat berat (Sarifah, 2016). Sedangkan penelitian

yang dilakukan di Banyumas, Jawa Tengah didapatkan hasil sebanyak 42,8% ibu hamil mengalami kecemasan menjelang persalinan (Isworu, Hakimi and Wibowo, 2012).

Dampak buruk dari kecemasan ibu hamil memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya preeklamsi dan keguguran (Sari and Novriani, 2017). Kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan bayi prematur juga merupakan dampak negatif dari kecemasan ibu hamil (George *et al.*, 2013).

Pada trimester III ini perut ibu sudah membesar, maka para calon ibu sudah akan mempersiapkan untuk kehadiran si bayi baru dalam keluarga. Pada tahap ini dimungkinkan muncul berbagai perasaan emosional yang berbeda-beda (Icemi Sukarni K, 2013).

Trimester ketiga merupakan periode wanita mulai menyadari kehadiran bayi. Periode ini akan menimbulkan perasaan was-was muncul mengingat bayi dapat lahir kapan pun, sehingga hal ini membuat ibu berjaga-jaga sementara ia memerhatikan dan menunggu tanda dan gejala persalinan muncul. Calon ibu akan mulai berfikir tentang persalinan, dengan tambahan perubahan emosi, tubuh secara fisik juga mengalami perubahan pada trimester akhir ini (Icemi Sukarni K, 2013).

Perubahan fisik pada di trimester III meliputi Hiperlordosis, pembesaran abdomen, perubahan frekuensi berkemih, perubahan ketidaknyamanan tulang dan otot, gangguan tidur, perubahan sensasi

terhadap nyeri, sakit punggung karena beban berat tubuh, payudara, konstipasi, pernapasan, varises, kontraksi perut, bengkak, kram kaki dan cairan vagina,. Sehingga pada masa ini perlu persiapan yang sangat matang dari para calon ibu. Sehingga trimester III merupakan waktu, persiapan yang aktif terlihat dalam menanti kelahiran bayi dan menjadi orang tua sementara perhatian utama wanita terfokus pada bayi yang akan segera dilahirkan (Icemi Sukarni K, 2013).

Pada tahap trimester III terjadi fokus ibu lebih mengarah pada keselamatan dirinya dan bayinya, dimana muncul rasa takut terhadap nyeri, kekhawatiran tentang perilakunya dan kemungkinan ia kehilangan kendali diri selama persalinan, ketidaknyamanan fisik dan gerakan janin yang mengganggu istirahat ibu, peningkatan ukuran abdomen serta posisi yang nyaman sulit didapat (Bobak, Lowdermilk, 2004).

4. Persalinan

a. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks serta janin turun menuju jalan lahir. Persalinan ini biasanya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan yaitu saat 37-42 minggu (Icemi Sukarni K, 2013).

b. Proses Persalinan

Menurut Joyce Y. Johnson (2014) proses persalinana perlu melalui beberapa tahap yaitu dimulai dari masuknya bagian terbawah janin kedalam panggul yang disebut dengan proses engagement,

dilanjutkan dengan proses descent yaitu saat bagian yang muncul bergerak ke panggul dari kedudukan negatif menjadi 0 (nol) dan menuju ke kedudukan positif, dan yang terakhir yaitu flexion yaitu ketika kepala janin melengkung untuk membawa dagu mendekat ke dada dan menunjukkan diameter terkecil kepala ke panggul ibu untuk jalan lintas menuju serviks dan keluar dari vagina ibu untuk dilahirkan. Dalam persalinan dibagi menjadi 4 kala, diantaranya yaitu:

1) Kala I

Kala I adalah persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm). Persalinan kala I dibagi menjadi dua fase yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten merupakan fase yang lambat ditandai dengan dimulai kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap, pembukaan kurang dari 4 cm dan biasanya memerlukan waktu selama 8 jam. Fase aktif persalinan Fase aktif adalah fase dimana ditandai dengan adanya frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi dianggap adekuat atau memadai jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih, serviks membuka dari 4 ke 10 cm biasanya dengan kecepatan 1 cm atau lebih per jam hingga pembukaan lengkap 10 cm, dan terjadi penurunan bagian terbawah janin.

2) Kala 2

Durasi 30 menit sampai 3 jam untuk ibu primigravida dan 5 sampai 30 menit untuk ibu multigravida atau multipara, dimulai dengan pembukaan lengkap diakhiri dengan kelahiran bayi.

3) Kala 3

Dimulai dengan saat proses kelahiran bayi selesai dan berakhir dengan lahirnya plasenta. Proses ini dikenal sebagai kala persalinan plasenta. Kala tiga persalinan berlangsung antara 5-10 menit.

4) Kala 4

Dimulai saat plasenta lahir sampai 2 jam pertama postpartum dan diakhiri dengan pertanda stabilisasi organ vital ibu.

c. Kesiapan Persalinan

Upaya dalam meningkatkan kesiapan menghadapi persalinan merupakan hal yang sangat penting agar persalinan dapat berjalan lancar serta ibu dan bayi selamat. Meningkatkan kesiapan persalinan merupakan suatu rencana tindakan yang dibuat oleh ibu, anggota keluarga, serta petugas kesehatan guna meningkatkan kesehatan dan keselamatan bagi ibu dan janin. Rencana persalinan dapat mengurangi kebingungan ibu pada saat persalinan tiba, sehingga persalinan dapat berjalan dengan lancar (BKKBN, 2015).

Pada saat trimester III, ibu hamil sudah harus mempersiapkan segala sesuatu untuk menghadapi persalinannya. Dimulai dari

penolong persalinan harus dipastikan akan ditolong oleh siapa, pendamping persalinan dengan siapa, tempat bersalin dimana, dan apakah kondisi ibu sudah memenuhi standar pelayanan pertolongan persalinan yang aman serta adanya pengambil keputusan yang cepat dan tepat jika terjadi komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas.

Selain itu, calon donor darah harus disiapkan minimal 5 orang, transportasi yang akan digunakan harus sudah dipastikan kondisi baik serta pembiayaannya apakah dari tabulin atau partisipasi masyarakat (contohnya jimpitan/arisan), ataupun menggunakan jaminan kesehatan/BPJS. Perencanaan persalinan juga termasuk pemakaian metode KB pasca melahirkan yang sesuai dan disepakati oleh ibu hamil, suami, keluarga, dan bidan.

Menurut Harumawati (2012) ada empat hal yang perlu dipersiapkan dalam menghadapi persalinan, yaitu:

- 1) Persiapan fisik

Persiapan fisik ini meliputi kesiapan kondisi kesehatan ibu, diantaranya yaitu meliputi hal-hal yang berkaitan dengan perubahan fisiologis selama masa kehamilan hingga menjelang persalinan, pengaturan kebutuhan nutrisi saat kehamilan, serta upaya perencanaan persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi yang mencakup tanda-tanda bahaya dan tanda-tanda persalinan (Depkes, 2018).

Dalam menyiapkan kondisi fisik, ibu perlu makan makanan bergizi dan minum yang cukup banyak serta tetap melakukan aktivitas olahraga ringan seperti berjalan pagi atau kegiatan rumah lainnya, dan dibarengi dengan istirahat yang cukup. Selain itu dengan mengetahui teknik mengedan dan bernafas yang baik juga dapat memperlancar dan memberikan ketenangan saat proses persalinan berlangsung (Isnandi dalam Harumawati, 2012).

2) Persiapan psikologis

Persiapan psikologis juga salah satu hal yang utama yang perlu ibu hamil siap dalam menghadapi persalinan. Salah satu yang harus dipersiapkan yaitu dengan menghindari kepanikan dan ketakutan serta bersikap tenang. Perhatian dan kasih sayang serta dukungan akan sangat membantu ibu dalam mengatasi kepanikan dan ketegangan yang dihadapi oleh ibu serta memberikan semangat yang sangat berarti bagi ibu hamil yang sedang menghadapi persalinan kepada ibu yang akan melahirkan sehingga ibu lebih siap menghadapi persalinannya (Sjafriani dalam Harumawati, 2012).

3) Persiapan finansial

Persiapan finansial bagi ibu yang akan melahirkan merupakan suatu kebutuhan yang mutlak harus disiapkan, dimana berkaitan dengan penghasilan atau keuangan yang dimiliki untuk

mencukupi kebutuhan selama kehamilan berlangsung sampai persalinan seperti menyiapkan biaya persalinan, menyiapkan popok bayi dan perlengkapan lainnya (Sjafriani dalam Harumawati, 2012). Menyiapkan pendonor darah ketika dibutuhkan transfusi darah setelah persalinan merupakan hal yang perlu dipertimbangkan dan disiapkan (Gitanurani, 2017).

4) Persiapan kultural

Ibu harus mengetahui adat istiadat, kebiasaan, dan tradisi yang kurang baik terhadap kehamilan agar persiapan yang berhubungan dengan kebiasaan tidak baik selama kehamilan dapat dihindari.

Menurut Kemenkes RI dalam Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu (2013) menyebutkan bahwa yang termasuk persiapan persalinan, yaitu pertanyaan-pertanyaan mengenai siapa yang akan menolong persalinan, dimana akan melahirkan, siapa yang akan membantu dan menemani dalam persalinan, kemungkinan kesiapan donor darah bila timbul permasalahan, metode transportasi bila diperlukan rujukan, dan dukungan biaya.

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Persalinan

Menurut Joyce Y. Johnson (2014) faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan persalinan meliputi:

1) Usia

Usia ibu menjadi indikator dalam kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan yang mengacu pada setiap pengalamannya. Usia yang cukup dalam mengawali atau memasuki masa perkawinan dan kehamilan akan membantu seseorang dalam kematangan dalam menghadapi persoalan atau masalah, dalam hal ini menghadapi kehamilan dan perubahan selama hamil. Demikian sebaliknya dengan usia kurang dari 16 tahun kemungkinan kematangan pikiran dan perilaku juga kurang terlebih dalam kesiapan ibu menghadapi perubahan dan adaptasi selama kehamilan.

2) Pendidikan

Tingkat pendidikan turut menentukan mudah atau tidaknya seseorang memahami pengetahuan tentang persiapan menghadapi persalinan yang mereka peroleh. Pendidikan sangat diperlukan oleh seseorang agar dapat lebih tanggap bila ada indikasi kesulitan selama proses persalinan sehingga keluarga dapat segera dalam mengambil keputusan.

3) Ekonomi

Pendapatan dapat mempengaruhi kesiapan keluarga dalam mempersiapkan semua kebutuhan selama kehamilan dan persiapan persalinan. Pendapatan menjadi salah satu faktor yang paling menentukan kuantitas maupun kualitas persiapan selama

kehamilan seperti menyiapkan biaya persalinan, menyiapkan barang-barang yang dibutuhkan menjelang persalinan serta menjaga asupan nutrisi selama kehamilan.

4) Dukungan suami, keluarga dan teman

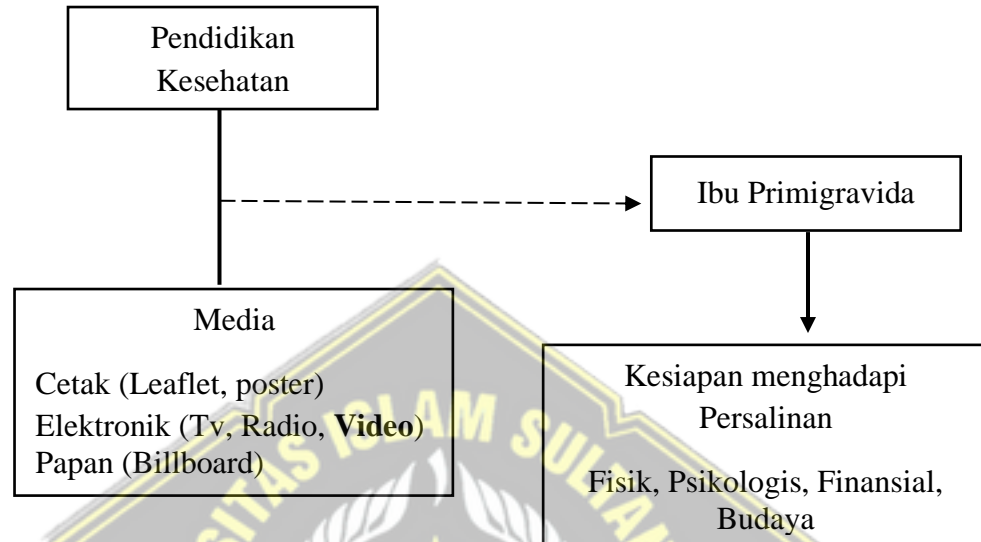
Dukungan suami, keluarga dan teman merupakan dorongan terhadap ibu baik secara moral maupun material, dimana dukungan tersebut sangat mempengaruhi ibu dalam menghadapi persalinan, adapun dukungan suami perhatian, dimana perhatian yang diberikan sangat membantu ibu menghadapi persalinan dan memberikan rasa nyaman dan percaya diri dalam menghadapi masalah selama menghadapi persalinan. Dukungan yang diberikan oleh keluarga maupun teman merupakan salah satu dukungan yang dibutuhkan oleh ibu menjelang persalinan, dimana ibu saat melahirkan membutuhkan bantuan untuk menyediakan perawatan selama kehamilan maupun menunggu proses persalinan.

5) Dukungan tenaga kesehatan

Selama masa kehamilan dan persalinan terjadi, ibu primigravida trimester III mendapat dukungan dari tenaga kesehatan, dimana ibu primigravida trimester III diberikan berbagai informasi yang berkaitan dengan perawatan prenatal, dan kebutuhan apa saja selama kehamilan dan persalinan nantinya misalnya cara merawat

payudara, cara menyusui serta memantau status kesehatan ibu primigravida trimester III.

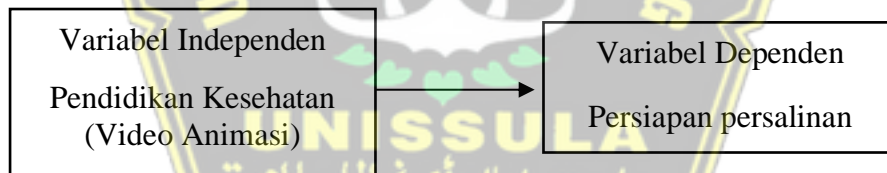
B. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Ket: - - - -> Tidak diteliti
 ———> Diteliti

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis/Pertanyaan Penelitian

H_a : Ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan melalui media video animasi dengan kesiapan dalam menghadapi persalinan pada ibu primigravida

H_0 : Tidak ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan melalui media video animasi dengan kesiapan dalam menghadapi persalinan pada ibu primigravida

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian atau objek yang diteliti (Notoadmodjo, 2018). Menurut (Noor, 2017), populasi digunakan untuk menyebutkan seluruh elemen dari suatu wilayah yang akan menjadi sasaran penelitian atau objek penelitian.

a. Populasi Target

Populasi target dalam penelitian ini adalah ibu hamil primigravida di wilayah kerja Puskesmas Carita Kabupaten Pandeglang pada Bulan Agustus 2021 yaitu sebanyak 96 orang.

b. Populasi terjangkau

Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah ibu primigravida trimester III Bulan Agustus di wilayah kerja Puskesmas Carita Kabupaten Pandeglang yang berjumlah 43 Orang (Kohort Ibu Hamil Puskesmas Carita, 2021).

2. Sampel

Sampel penelitian merupakan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi penelitian (Notoadmodjo, 2018). Pengambilan sampel (*sampling*) adalah proses memilih sejumlah elemen secukupnya dari populasi (Noor, 2017).

Sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*. Menurut (Sugiyono, 2019), *total sampling* adalah teknik penentuan sampel bila seluruh anggota populasi digunakan sebagai sampel. Sampel pada penelitian ini yaitu ibu primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Carita Kabupaten Pandeglang yang berjumlah sebanyak 43 orang. Subjek ini akan dijadikan kelompok eksperimen dengan cara diberi perlakuan berupa pendidikan kesehatan melalui video animasi mengenai persiapan persalinan dalam menghadapi persalinan

3. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling*.

Menurut (Riwidikdo, 2013), apabila jumlah populasi atau subjeknya besar, maka dapat diambil 10-15% atau 20-30% tergantung pada kemampuan peneliti. Jika populasi kecil (<100) maka semua anggota populasi dijadikan sampel.

Sampel dalam penelitian ini didapatkan dengan kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu primigravida Trimester III di wilayah Puskesmas Carita
- 2) Mampu berkomunikasi dengan baik
- 3) Bersedia menjadi responden dalam penelitian

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu hamil yang mengundurkan diri menjadi responden karena berpindah ke luar kota.

- 2) Ibu hamil yang sudah melahirkan.
- 3) Ibu hamil yang tiba-tiba mengalami sakit keras.
- 4) Ibu Hamil berada diluar wilayah kerja Puskesmas Carita
- 5) Ibu hamil yang meninggal dunia.

Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode eksperimental menggunakan desain *Pre eksperimental* dalam bentuk *One Group Pretest-Posttest Design*.

Menurut Creswell (2014) dalam (Sugiyono, 2019) mengatakan bahwa metode penelitian adalah proses kegiatan dalam bentuk pengumpulan data, menganalisis data, serta memberikan interpretasi yang berhubungan dengan tujuan penelitian.

Metode penelitian eksperimen adalah metode kuantitatif yang dilakukan dengan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh *variable independen* (*treatment/perlakuan*) terhadap variabel dependen (hasil).



Gambar 3. 1 One Grup Pretest-Posttest Design

Keterangan:

NR : *Non Random* (pemilihan tidak secara acak)

01 : *Pre test* (test awal) sebelum diberikan perlakuan

02 : *Post test* (test akhir) setelah diberikan perlakuan

X : Perlakuan

B. Prosedur Penelitian

1. Waktu Penelitian

Periode waktu yang dibutuhkan untuk penelitian ini yaitu selama 3 bulan pada bulan Juli-September 2021.

2. Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Carita Kabupaten Pandeglang

Adapun alur penelitian yang akan dilakukan yaitu sebagai berikut:

A. Tahap Pra Penelitian (Persiapan)

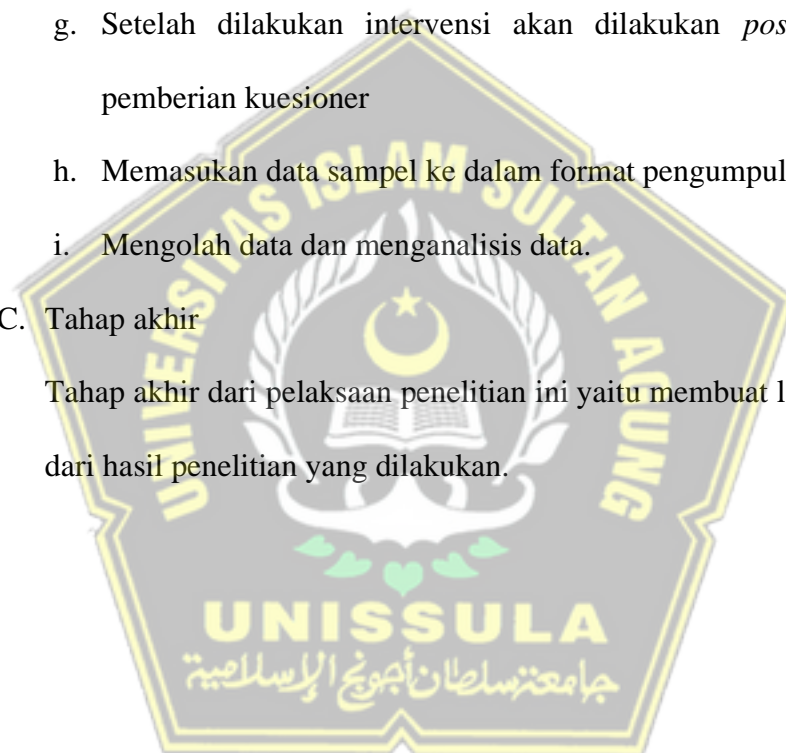
- a. Menyusun proposal penelitian dan konsultasi dengan pembimbing
- b. Menyelesaikan administrasi perizinan untuk melaksanakan penelitian
- c. Melakukan kegiatan survey ke Dinas Kesehatan serta Puskesmas untuk memperoleh data studi pendahuluan dan populasi untuk penelitian
- d. Melakukan kegiatan survey lapangan untuk memperoleh gambaran lokasi.

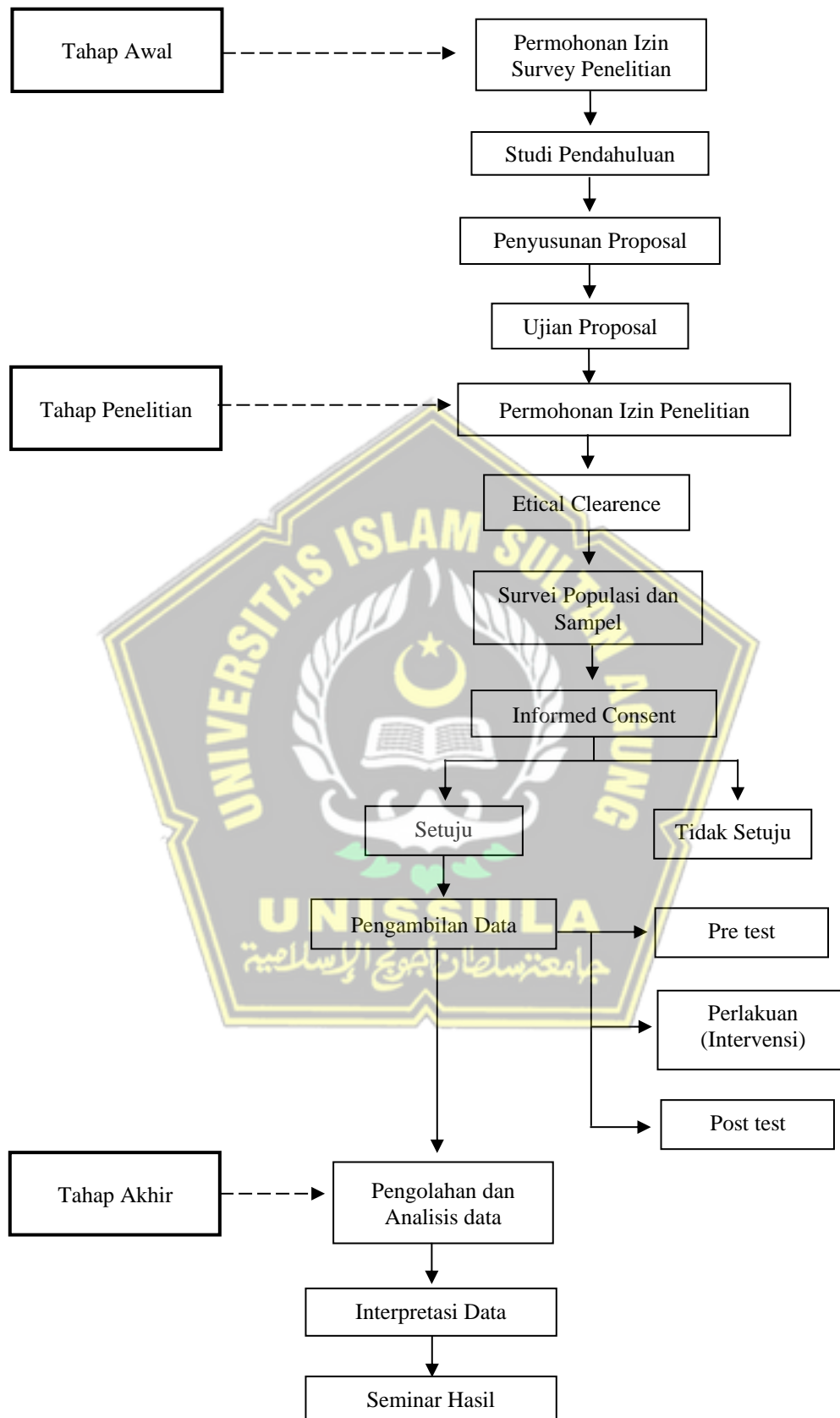
B. Tahap Penelitian

Tahap penelitian dimulai dengan melakukan kegiatan :

- a. Membuat persetujuan dan kesepakatan untuk pelaksanaan penelitian dengan responden
- b. Menjalankan pelaksanaan sesuai dengan protokol kesehatan Covid-

- c. Menentukan populasi ibu hamil dan mengambil sampel sesuai dengan jumlah minimal
 - d. Mengambil data sekunder dari buku PWS KIA
 - e. Sebelum dilakukan intervensi akan dilakukan *pre test* berupa kuesioner
 - f. Melakukan intervensi pendidikan kesehatan melalui video animasi
 - g. Setelah dilakukan intervensi akan dilakukan *post test* berupa pemberian kuesioner
 - h. Memasukan data sampel ke dalam format pengumpulan data
 - i. Mengolah data dan menganalisis data.
- C. Tahap akhir
- Tahap akhir dari pelaksanaan penelitian ini yaitu membuat laporan tertulis dari hasil penelitian yang dilakukan.





Gambar 3.2. Alur Penelitian

C. Variabel Penelitian

Variable Independen atau Bebas : Variabel ini merupakan variabel yang mempengaruhi variabel lainnya atau yang menjadi sebab adanya perubahan atau timbulnya variabel *dependen* (Sugiyono, 2019). Pada penelitian ini yang menjadi variabel *independen* atau variabel bebas adalah pemberian pendidikan kesehatan melalui video animasi.

Variabel *Dependen* atau Terikat : Variabel *dependen* merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat dari variabel bebas atau variabel *independen* (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel *dependen* atau terikat yaitu kesiapan ibu primigravida dalam menghadapi persalinan.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian diperlukan agar tidak terjadi kesalahpahaman terhadap sesuatu yang akan diteliti. Variabel secara operasional harus didefinisikan untuk memberi pengertian dari masing-masing variabel yang digunakan dalam penelitian. Definisi operasional bertujuan untuk membatasi ruang lingkup penelitian (Setiadi, 2013).

Variabel	Definisi Operasional	Alat	Hasil Ukur	Skala
Bebas				
Pendidikan Kesehatan	Penerapan pendidikan dalam bidang kesehatan berupa penyuluhan dengan alat bantu gambar dan suara dalam bentuk video.	Video		
Terikat				
Kesiapan persalinan	Tindakan yang dilakukan untuk	Kuesioner	Jika Ya "1" Jika Tidak "0"	Nominal

mempersiapkan persalinan meliputi: persiapan fisik, psikologis, finansial dan kultural	1. Siap : >mean 2. Tidak siap: <mean
--	---

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Sumber data yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan data primer dan sekunder. Data primer didapatkan melalui hasil pengisian kuesioner oleh responden. Sedangkan untuk data sekunder didapatkan dari laporan deteksi risiko dini bulanan KIA di Puskesmas Carita.

F. Alat Ukur/Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrumen atau alat pengumpul data adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian (Arikunto, 2015). Data yang terkumpul dengan menggunakan instrumen tertentu akan dideskripsikan dan dilampirkan atau digunakan untuk menguji hipotesis yang diajukan dalam suatu penelitian. Instrumen memegang peranan yang sangat penting dalam menentukan mutu suatu penelitian, karena validitas atau kesahihan data yang diperoleh akan sangat ditentukan oleh kualitas instrumen yang digunakan, disamping prosedur pengumpulan data yang ditempuh.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu berupa kuesioner mengenai kesiapan ibu primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan.

Menurut Sugiyono (2019), kuesioner merupakan instrument untuk pengumpulan data, yaitu responden mengisi pertanyaan atau pernyataan yang

diberikan oleh peneliti. Peneliti dapat menggunakan kuesioner untuk memperoleh data yang terkait dengan perasaan, sikap, pemikiran, persepsi, kepercayaan, kepribadian serta perilaku dari responden. Jadi, dengan menggunakan kuesioner peneliti dapat melakukan pengukuran dengan bermacam-macam karakteristik yang dibutuhkan.

KISI-KISI KUESIONER KESIAPAN MENGHADAPI PERSALINAN

Variabel	Indikator	Sub Indikator	No. Butir soal		Jumlah	
			Favourable	Unfavourable		
Kesiapan menghadapi persalinan	a. Kesiapan Fisik	- Rencana persalinan	1, 2, 3		3	
		- Nutrisi	4,5		2	
		- Cara menghubungi tenaga kesehatan	6,7		2	
			- Donor darah	8,9		2
			- Pembuat keputusan	10		1
			- Barang-barang yang diperlukan	11		1
			- Pendamping persalinan	12		1
		b. Kesiapan Psikologis	- Dukungan emosional	13,14, 15,16,17,18		6
			- Pemikiran Positif dan rilex	19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26		8
			- Bersikap Luwes	27		1
	c. Kesiapan finansial	- Tabungan	28, 29, 30		3	
		- Transportasi	31		1	
		- Rujukan	32		1	
	d. Kesiapan Kultural	- Kepercayaan budaya		33, 34, 35	3	
Jumlah soal			32	3	35	

Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Kuesioner

G. Uji Validitas/Reliabilitas

1. Uji validitas

Validitas adalah pengukuran dari pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data (Nursalam, 2017). Validitas suatu pengukuran senantiasa berhubungan dengan kesesuaian dan kecermatan dari alat ukur yang digunakan.

Rumus untuk uji validitas :

$$r_{xy} = \frac{n(\sum x_i y_i) - (\sum x_i)(\sum y_i)}{\sqrt{(n(\sum x_i^2) - (\sum x_i)^2)(n(\sum y_i^2) - (\sum y_i)^2)}}$$

r_{xy} = koefisien korelasi

n = jumlah responden

x_i = skor setiap item pada instrumen

y_i = skor setiap item pada kriteria

Uji validitas dilakukan di Puskesmas Labuan dengan jumlah responden 20 ibu primigravida trimester III dan jumlah soal sebanyak 51 butir. Untuk nilai r tabel dengan 20 responden adalah 0,444. Hasil uji validitas kuesioner didapatkan hasil sebagai berikut:

Setelah dilakukan validitas menggunakan SPSS, didapatkan hasil bahwa dari 51 butir pertanyaan terdapat 35 butir pertanyaan yang valid dan 16 butir pertanyaan yang tidak valid karena r hitung $<$ r tabel. Pertanyaan yang tidak valid dilakukan *exclude* karena pertanyaan tersebut sudah terwakilkan oleh pertanyaan lainnya.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2017). Reliabilitas adalah konsistensi dari serangkaian pengukuran atau serangkaian alat ukur. Hal tersebut bisa berupa pengukuran dari alat ukur yang sama (tes dengan tes ulang) akan memberikan hasil yang sama.

Rumus Uji Reliabilitas :

$$r_i = \frac{k}{(k - 1)} \left\{ 1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right\}$$

r_i = koefisien reliabilitas Alfa Cronbach

k = jumlah item soal

$\sum s_i^2$ = jumlah varians skor tiap item

s_t^2 = varians total

Tabel 3. 3 Tabel Reliabilitas

Alpha Cronbach	n
0.954	51

Tabel 3.3 menunjukkan bahwa nilai alpha cronbach's yaitu $0.954 > 0.60$, yang dapat disimpulkan bahwa pernyataan pada variabel ini dinyatakan reliabel atau dapat dipercaya.

H. Analisis Data

Penyajian data dan hipotesis bergantung pada normal tidaknya data.

Untuk penyajian data, bila distribusi normal menggunakan rerata dan simpang baku. Bila distribusi tidak normal, menggunakan median dan persentil. Untuk

uji hipotesis, bila distribusi normal menggunakan uji parametrik, bila tidak normal maka menggunakan uji non parametrik. Uji normalitas menggunakan analistik *Shapiro-Wilk*, yaitu uji normalitas pada penelitian dengan jumlah responden 43 orang. Jika $p > 0.05$ data dikatakan normal, dan dikatakan tidak normal apabila $p < 0,05$. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Analisis univariat

Analisis Univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis univariat pada penelitian ini yaitu variabel independen mengenai pendidikan kesehatan melalui video animasi. Bentuk analisis univariat tergantung jenis datanya. Untuk data numerik digunakan mean (rata-rata), median dan standar deviasi (Notoatmodjo, 2018).

Analisis univariat pada penelitian ini adalah data ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Carita meliputi kesiapan menghadapi persalinan pada ibu primigravida trimester III sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan menggunakan bantuan aplikasi software computer (SPSS).

b. Analisis bivariat

Jika telah dilakukan analisis univariat, hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel, dan kemudian dilanjutkan analisis bivariat. Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018).

Analisis bivariat yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan uji t jika data yang didapat memiliki distribusi normal, tetapi jika data yang didapat tidak terdistribusi secara normal maka analisis statistik yang digunakan adalah uji mann whitney. Jika hasil analisis statistik yang didapat memiliki nilai p value $< \alpha$ (0,05) maka H_a diterima dan H_0 ditolak, yang berarti ada pengaruh diberikannya pendidikan kesehatan melalui video animasi terhadap kesiapan menghadapi persalinan.

Sedangkan jika p value $> \alpha$ (0,05) maka H_a ditolak dan H_0 diterima, yang artinya tidak ada pengaruh diberikannya pendidikan kesehatan melalui video animasi terhadap kesiapan menghadapi persalinan.

I. Etika Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan etical clearance pada tanggal 30 Agustus 2021 dengan No. 285/VIII/2021/Komisi Bioetik.

Menurut (Notoadmodjo, 2018), etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek peneliti) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut. Peneliti sebaiknya memahami tentang etika-etika yang berlaku saat melakukan penelitian. Adapun prinsip etika yang perlu dilakukan menurut (Nursalam, 2017), diantaranya yaitu:

1. Informed Consent (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan dibuat untuk menyatakan ketersediaan responden dan dalam lembar persetujuan tersebut berisi judul penelitian dan manfaat penelitian. Responden akan memberikan tanda tangan pada lembar

tersebut jika bersedia dan peneliti tidak akan memaksa responden jika responden tidak bersedia.

2. Anonimity (Tanpa Nama)

Dalam melakukan penelitian ini peneliti akan menjaga privasi dan kerahasiaan responden untuk melindungi hak-haknya dan peneliti hanya memberikan kode pada responden tanpa mencantumkan nama.

3. Confidentially (Kerahasiaan)

Dalam melakukan penelitian ini, data dan informasi yang didapat dari responden akan dirahasiakan kecuali pada angka tertentu yang digunakan sebagai laporan hasil penelitian.

4. Autonomy (menghormati harkat dan martabat manusia)

Autonomy berarti responden memiliki kebebasan untuk memilih rencana kehidupan dan cara bermoral mereka sendiri. Peneliti memberikan responden kebebasan untuk memilih ingin menjadi responden atau tidak. Peneliti tidak memaksa calon responden yang tidak bersedia menjadi responden.

5. Justice (keadilan)

Justice berarti bahwa dalam melakukan sesuatu pada responden, peneliti tidak boleh membedakan responden berdasarkan suku, agama, ras, status, sosial ekonomi, politik ataupun atribut lainnya dan harus adil dan merata. Peneliti menyamaratakan setiap perlakuan yang diberikan kepada setiap responden tanpa memandang suku, agama, ras ataupun status sosial ekonomi.

6. Beneficence dan non maleficence

Berprinsip pada aspek manfaat, maka segala bentuk penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia. Penelitian yang dilakukan hendaknya tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan sampai mengancam jiwa. Penelitian ini memberikan manfaat mengenai pemberian pendidikan kesehatan melalui video animasi terhadap kesiapan dalam menghadapi persalinan. Penelitian ini juga tidak berbahaya karena responden hanya akan diberikan kuesioner untuk diisi sesuai dengan pilihan responden.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Carita Kabupaten Pandeglang pada bulan September 2021. Puskesmas Carita beralamatkan di Jl. Raya Sumur Dawa KM 1 Desa Tembong Kec. Carita Kabupaten Pandeglang Provinsi Banten. Puskesmas mempunyai 10 wilayah Desa binaan yakni Desa Pejamben, Desa Banjarmasin, Desa Carita, Desa Sukajadi, Desa Sindanglaut, Desa Sukarame, Desa Sukanagara, Desa Kawoyang, dan Desa Cinoyong.

Sarana dan prasarana yang terdapat di Puskesmas Carita yaitu terdapat 1 gedung Puskesmas induk, 2 gedung pustu, 1 gedung poskesdes, 2 ambulance, 3 sepeda motor, ruang pemeriksaan umum, ruang tindakan dan ruang gawat darurat, ruang kesehatan Ibu dan Anak (KIA), ruang KB dan imunisasi, ruang persalinan, ruang rawat pasca persalinan, ruang pemeriksaan khusus, ruang kesehatan gigi dan mulut, ruang KIE, ruang ASI, ruang laboratorium, dan ruang farmasi.

Pelayanan yang ada di Puskesmas Carita terdiri dari Pelayanan Pemeriksaan Umum, Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut, Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)/KB, Pelayanan MTBS, Pelayanan Imunisasi, Pelayanan Kefarmasian, Pelayanan Laboratorium, USG dan EKG, Pelayanan Klinik Gizi, Pelayanan Klinik Remaja (PKPR), Pelayanan Klinik Jiwa (ODGJ), Pelayanan Klinik Kesehatan Lingkungan, Pelayanan Klinik PTM, Pelayanan Klinik Penyakit Menular (HIV AIDS, Hepatitis), Pelayanan Klinik

TB – Kusta, Pelayanan Unit Gawat Darurat (UGD), Pelayanan Persalinan, Ambulance, Posbindu Lansia/PTM, Kesehatan Indera, Kesehatan Kerja dan Olahraga (Kesjaor), Pelayanan Kesehatan Tradisional (Yankestrad).

Pengambilan data dalam penelitian ini disesuaikan dengan jadwal posyandu masing-masing desa. Sebelum dilakukan intervensi akan dilakukan pre test berupa kuesioner. Peneliti kemudian melakukan intervensi pendidikan kesehatan melalui video animasi. Setelah dilakukan intervensi akan dilakukan post test berupa pemberian kuesioner.

B. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui distribusi data normal atau tidak normal. Pengujian normalitas data di penelitian ini menggunakan Shapiro-Wilk dikarenakan jumlah responden <50 responden.

Tabel 4. 1 Uji Normalitas

	Sig	Kesimpulan
Pre-test	0.167	Normal
Post-test	0.216	Normal

Berdasarkan Tabel 4.3 didapatkan nilai signifikansi *Shapiro-Wilk* pada uji *pre test* adalah 0,167, sedangkan pada *post test* didapatkan nilai signifikansi 0,216. Maka distribusi data sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan melalui video adalah normal karena nilai signifikansi *p-value* > 0.05, uji yang digunakan adalah uji *paired t test*.

C. Hasil Penelitian

1. Kesiapan dalam Menghadapi Persalinan Ibu Primigravida Sebelum Diberikan Intervensi di Wilayah Puskesmas Carita

Kesiapan dalam menghadapi persalinan pada ibu primigravida di wilayah Puskesmas Carita

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Kesiapan dalam Menghadapi Persalinan Ibu Primigravida Sebelum Dilakukan Intervensi di Wilayah Puskesmas Carita

Kesiapan	n	%
Siap	2	4.7
Tidak Siap	41	95.3
Total	43	100

	n	Min	Max	Mean	Std. Deviation
Kesiapan Pre	43	15	28	20.21	2.550

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui jumlah data sebanyak 43 serta terdapat 95,3% ibu tidak siap, dan 4.7% ibu siap menghadapi persalinan sebelum diberikan intervensi dengan *mean* atau rata-rata sebesar 20.21, standar deviasi yaitu 2.550 yang berarti sebaran data penelitian normal dengan nilai minimal 15 dan nilai maksimal 28. Nilai minimal berarti bahwa nilai terkecil atau jumlah terkecil responden mengisi butir soal kuesioner, sedangkan nilai max berarti bahwa nilai terbesar atau jumlah terbanyak dalam mengisi butir soal kuesioner.

2. Kesiapan dalam Menghadapi Persalinan Ibu Primigravida Sesudah Diberikan Intervensi di Wilayah Puskesmas Carita

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Kesiapan dalam Menghadapi Persalinan Ibu Primigravida Sesudah Diberikan Intervensi di Wilayah Puskesmas Carita

Kesiapan	n	%
Siap	37	86.0
Tidak Siap	6	14.0
Total	43	100

	n	Min	Max	Mean	Std. Deviation
Kesiapan post	43	22	35	28.07	2.685

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui jumlah data sebanyak 43 serta terdapat 14.0% ibu tidak siap, dan 86.0% ibu siap menghadapi persalinan sesudah diberikan intervensi dengan data *mean* atau rata-rata kesiapan sebesar 28.07, standar deviasi yaitu 2.685 yang berarti sebaran data penelitian normal, dengan nilai minimal 22 dan nilai maksimal 35. Nilai minimal berarti bahwa nilai terkecil atau jumlah terkecil responden mengisi butir soal kuesioner, sedangkan nilai max berarti bahwa nilai terbesar atau jumlah terbanyak dalam mengisi butir soal kuesioner.

3. Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video Animasi Terhadap Kesiapan dalam Menghadapi Persalinan pada Ibu Primigravida di Puskesmas Carita.

Tabel 4. 4 Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video Animasi Terhadap Kesiapan Dalam Menghadapi Persalinan pada Ibu Primigravida di Puskesmas Carita

	n	Mean	Std. Deviation	t	Nilai Sig
Kesiapan Pre-Kesiapan Post	43	7.860	2.53	58.007	$p = 0.000$

Berdasarkan Tabel 4.4 hasil uji *paired t test* didapatkan bahwa sebelum dan sesudah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan melalui media video animasi didapatkan p value 0,000 ($<0,05$) dengan nilai t test positif yang artinya bahwa ada peningkatan kesiapan dalam menghadapi persalinan pada ibu primigravida sebelum dan sesudah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan melalui media video animasi.

D. Pembahasan

1. Kesiapan dalam menghadapi persalinan pada ibu primigravida di Puskesmas Carita Sebelum Dilakukan Pemberian Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video Animasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu primigravida tidak siap menghadapi persalinan sebesar 95,3%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Siswiningrum, 2012) didapati bahwa sekitar 75% ibu primigravida belum memahami mengenai persiapan persalinan.

Primigravida yaitu keadaan seorang wanita yang mengalami kehamilan untuk pertama kalinya. Ibu primigravida umumnya belum mempunyai bayangan mengenai hal-hal yang akan dialami pada saat persalinan. Kesiapan dalam menghadapi persalinan menjadi salah satu tolak ukur dalam keberhasilan proses persalinan. Ibu primigravida sering memiliki pikiran yang mengganggu ketika menghadapi persalinan dan seringkali mengalami kesulitan dalam mempersiapkan persalinannya karena belum memiliki pengalaman bersalin sebelumnya, salah satu yang

mengganggu pikirannya yaitu kecemasan dalam menghadapi persalinan tersebut. Setiap ibu yang akan memasuki masa persalinan maka akan muncul perasaan takut, khawatir, ataupun cemas terutama pada ibu primigravida/primipara. Perasaan cemas dapat meningkatkan nyeri, otot-otot menjadi tegang dan ibu menjadi cepat lelah yang pada akhirnya akan menghambat proses persalinan (Purwoastuti, 2016).

sedangkan untuk ibu multigravida terdapat sekitar 50% ibu hamil yang sudah memahami dan mengerti mengenai persiapan persalinan tersebut. Hal ini disebabkan karena ibu primigravida yakni baru pertama kalinya merasakan kehamilan serta persalinan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi & Raudhatun (2017), menyatakan bahwa pengetahuan mengenai persiapan persalinan dapat membantu ibu hamil dalam merencanakan persalinan yang akan dihadapinya dengan lebih baik.

Selain itu, penelitian yang menunjang hasil penelitian ini yakni penelitian yang dilakukan oleh Minasikana (2014) mengenai gambaran kesiapan ibu primigravida dalam menghadapi persalinan di BPS Wati Subagya Dukuh Demangan Prambanan Sleman Yogyakarta yaitu didominasi oleh kategori tidak siap yakni sebanyak 17 ibu (56.7%), sedangkan untuk kategori siap yaitu sebanyak 13 ibu (43.3%).

Kebudayaan dan lingkungan mempengaruhi pola pikir ibu sehingga berdampak pada perilaku ibu hamil dalam mempersiapkan persalinan, hal ini didukung oleh pelayanan kesehatan yang belum maksimal seperti

kurangnya penyuluhan saat posyandu.

2. Kesiapan dalam Menghadapi Persalinan pada Ibu Primigravida di Puskesmas Carita Sesudah Dilakukan Pemberian Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video Animasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu primigravida siap menghadapi persalinan sebesar 86.0%. Hal ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan kesiapan ibu primigravida dalam menghadapi persalinan yang dialami responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori dari (Fitriani, 2011), bahwa informasi dapat didapatkan oleh ibu hamil dari berbagai cara, salah satunya yakni dengan pendidikan kesehatan atau penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Dalam memberikan informasi berupa pendidikan kesehatan dapat menggunakan beberapa alat bantu atau media, seperti media cetak, elektronik, maupun media papan. Media cetak terdiri dari booklet, flyer, leaflet, dan flipchart (lembar balik), rubrik, poster, dan foto. Media elektronik terdiri dari televisi, radio, dan video. Sedangkan untuk media yaitu seperti billboard

Ibu primigravida pada umumnya belum mempunyai bayangan mengenai kejadian-kejadian yang akan dialami pada akhir kehamilannya saat persalinan terjadi, sehingga hal ini menimbulkan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan (Bobak *et al.*, 2012).

Solikhah & Ernawati (2019) menyatakan salah satu cara untuk mengurangi rasa cemas yakni dengan memberikan informasi yang dibutuhkan oleh ibu mengenai hal-hal yang akan dialami saat persalinan.

Hal ini juga dikemukakan oleh Husna & Sundari (2015) bahwa salah satu cara terbaik dalam menghadapi persalinan yakni dengan mencari tahu berbagai informasi mengenai persalinan.

Pendidikan kesehatan merupakan bentuk sosialisasi yang umumnya dilakukan dengan cara metode ceramah menggunakan media presentasi. Hal ini dinilai kurang efektif dalam memberikan pendidikan kesehatan. Penggunaan video merupakan salah satu bentuk media pembelajaran yang dapat digunakan sebagai strategi untuk menarik minat belajar. Maka dari itu itu, penggunaan media visual dan audiovisual akan menarik minat dan fokus sasaran sehingga dapat meningkatkan efektifitas dalam sasaran (Chifdillah, 2021).

Penggunaan video dapat juga disebut audiovisual. Media audiovisual dapat meningkatkan kemampuan belajar melalui berbagai panca indra yakni mata dan telinga, sehingga informasi yang diterima lebih banyak dan lebih maksimal (Nurdin, Kenre and Suhartina, 2018). Media video juga dapat diperbanyak, diulangi pemutaran videonya bila belum jelas sehingga dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku yang dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan (Elvina, ZA and Rosdiana, 2018)

Penggunaan video dalam kelas ibu hamil dapat membantu ibu lebih memahami mengenai materi yang sedang dipaparkan, baik mengenai kehamilan maupun persalinan. Hal ini dikarenakan ibu hamil

memanfaatkan lebih banyak indera dibandingkan dengan pemaparan yang hanya menggunakan buku KIA (Sari, 2019).

Pemberian penyuluhan atau pendidikan kesehatan melalui video animasi dapat meningkatkan kesiapan ibu primigravida dalam menghadapi persalinan. Hal ini dikarenakan dengan menggunakan video, responden akan lebih tertarik untuk memperhatikan materi yang sedang dipaparkan.

3. Pengaruh pemberian pendidikan kesehatan melalui media video animasi terhadap kesiapan dalam menghadapi persalinan pada ibu primigravida di Puskesmas Carita

Berdasarkan hasil pengujian menggunakan T-Test paired didapati signifikansi $p = 0.000$ yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui video animasi terhadap kesiapan ibu primigravida dalam menghadapi persalinan. Hasil t tes didapati bernilai positif yang menunjukkan bahwa kesiapan ibu hamil mengalami peningkatan setelah mendapatkan intervensi.

Peningkatan nilai rata-rata penilaian kesiapan ibu primigravida sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui video animasi juga dapat diketahui dari perolehan nilai dimana rata-rata sebelum 22,0 sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan berupa penyuluhan menggunakan video animasi, ceramah, dan diskusi tentang hal-hal yang perlu dipersiapkan saat menjelang persalinan nilai rata-rata meningkat menjadi 28,44.

Pendidikan kesehatan adalah penerapan pendidikan dalam bidang kesehatan. Secara operasional pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktek baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoadmodjo, 2014)

Tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk memperoleh pengetahuan dan pemahaman pentingnya kesehatan untuk tercapainya perilaku kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan fisik, mental dan sosial, sehingga produktif secara ekonomi maupun sosial (Joesafira, 2012)

Media yang digunakan oleh fasilitator dalam pemberian pendidikan kesehatan dapat berupa media cetak, media elektronik (televisi, film, video, radio), atau media papan (*billboard*) (Fitriani, 2011).

Beberapa penelitian membuktikan bahwa pemberian pendidikan kesehatan menggunakan Media Audio-visual lebih cepat bagi peserta untuk memahami materi yang diberikan. Penyampaian materi dengan Media Audio-visual diberikan melalui media digital menggunakan kata-kata yang diucapkan dalam bentuk ilustrasi, foto, animasi atau video (Clark & Mayer, 2016). Lenzowski menyatakan bahwa menyampaikan materi edukasi dengan media Audio visual lebih disukai karena dilengkapi dengan gambar atau foto yang seolah nyata membuat responden lebih mudah paham (Puspitasari, Nurhaeni, Allenidekania, 2019)

Berdasarkan teori *Stimulus Organisme Respon* (SOR) yang digunakan peneliti sebagai dasar pada penelitian ini menyatakan untuk mengubah perilaku seseorang, stimulus

baru haruslah melebihi stimulus lama sehingga adanya perubahan pada organisme tersebut. Dilihat dari hasil posttest, diketahui bahwa stimulus baru yang merupakan metode ceramah dengan pemutaran video mampu memberikan stimulus yang lebih besar dari stimulus lama organisme (tingkat pengetahuan awal ibu berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest*). Hasil ini sesuai dengan teori SOR yang menyatakan bahwa perilaku seseorang berubah apabila stimulus dapat diterima, dan diperlukan stimulus baru yang melebihi stimulus semula untuk mempengaruhi perilaku (tingkat pengetahuan) seseorang.

Alat bantu atau alat peraga sangat membantu sasaran dalam menerima informasi berdasarkan kemampuan penangkapan panca indra, semakin banyak indra yang digunakan semakin baik penerimaan sasaran didik terhadap pesan atau materi pendidikan kesehatan (Ropha, 2013). Hasil penelitian ini sejalan Notoatmodjo (2015) yang menyatakan bahwa salah satu strategi untuk merubah perilaku adalah dengan memberikan informasi guna meningkatkan pengetahuan sehingga dapat timbul kesadaran dan akhirnya seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuannya tersebut. Pengetahuan diperoleh dengan pengindraan terhadap sesuatu. Pengindraan terjadi melalui panca indra yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Haerunisa (2020) diperoleh hasil bahwa media audio visual mendapat kategori sangat baik dalam memberikan penyuluhan. Penelitian lainnya dilakukan oleh Anggraini (2020) diperoleh hasil ada pengaruh yang signifikan antara

pengetahuan dan sikap Ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi menggunakan media audio visual (p-value 0,001).

Penelitian yang dilakukan oleh Sudarmi (2017) didapati hasil bahwa penggunaan media edukasi dengan media audio-visual lebih efektif dalam meningkatkan kesiapan ibu hamil sehingga ada peningkatan pengetahuan dan sikap ibu terkait pencegahan komplikasi kehamilan dan persalinan.

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Susanti, E, 2015) yang menjelaskan mengenai perbandingan penggunaan media video dan metode ceramah dampak perilaku seksual pranikah terhadap pengetahuan dan sikap remaja di Kabupaten Rejang Lebong, menunjukkan bahwa remaja yang diberikan media audio visual memiliki tingkat pengetahuan dan sikap yang lebih baik dibandingkan yang diberikan metode ceramah ($p < 0,05$). Penggunaan media video memberikan peluang peningkatan pengetahuan sebesar 1,52 kali dan peluang peningkatan sikap sebesar 1,57 kali dibandingkan dengan menggunakan metode ceramah.

Pemaparan pendidikan kesehatan melalui video animasi tentang persiapan persalinan dapat mempengaruhi kesiapan ibu primigravida dalam mempersiapkan persalinannya. Hal ini karena media video animasi lebih efektif dalam memberikan pendidikan kesehatan.

E. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah hambatan yang tidak dapat dijangkau peneliti dalam pelaksanaan penelitian ini, yaitu :

1. Ada responden yang bertempat tinggal jauh dari puskesmas sehingga

membutuhkan waktu lebih dalam perjalanan saat pengambilan data

2. Pengambilan data dilakukan bersamaan dengan kegiatan posyandu, sehingga durasi saat pemberian pendidikan kesehatan terbatas
3. Saat pengambilan data awalnya akan dilakukan di puskesmas, tetapi ibu hamil mendadak tidak mau datang ke puskesmas karena takut divaksinasi
4. Variabel perancu tidak diteliti
5. Saat pengambilan data, responden kurang mentaati prokes yang berlaku



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Kesiapan ibu primigravida dalam menghadapi persalinan sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui video animasi mayoritas terdapat 95,3% ibu primigravida tidak siap menghadapi persalinan.
2. Kesiapan ibu primigravida dalam menghadapi persalinan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui video animasi mayoritas 86.0% ibu primigravida siap menghadapi persalinan.
3. Ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui video animasi terhadap kesiapan ibu primigravida dalam menghadapi persalinan, dibuktikan dengan uji statistik *Paired Sample Test*. Rank test dengan nilai $p = 0.000$.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas
Bagi bidan di puskesmas diharapkan dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan kepada ibu hamil trimester III menggunakan media yang menarik (media audio visual/video animasi) serta dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan lebih maksimal.
2. Bagi Ibu Hamil
Ibu hamil primigravida lebih aktif dalam mencari informasi melalui *digital platform* terkait hal-hal yang perlu dipersiapkan saat menjelang persalinan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan dengan menambahkan variabel yang lain.



DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, S., Siregar, S., & Dewi, R. (2020). Pengaruh Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pada Ibu Hamil Tentang. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 6(1), 44–49.
<http://Jurnal.Uimedan.Ac.Id/Index.Php/Jurnalkebidanan>
- Aniroh, U., & Fatimah, R. F. (2019). Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Ditinjau Dari Usia Ibu Dan Sosial Ekonomi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 2(2), 1.
<https://Doi.Org/10.32584/Jikm.V2i2.374>
- Bobak, I. M. *Et Al.* (2012) Buku Ajar Keperawatan Maternitas, Jakarta: Egc. Jakarta.
- Chifdillah, N. (2021) ‘Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Dan Media Visual Terhadap Pengetahuan Mahasiswa Tentang Covid-19’, 6(1).
- Clark, R. C., & Mayer, R. E. (2016). *E-Learning And The Science Of Instruction: Proven Guidelines For Consumers And Designers Of Multimedia Learning*. John Wiley & Sons.
- Darwyan, S. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif*. Alfabeta.
- Desmariyenti, D., & Hartati, S. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Kelas Ibu Hamil. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 9(2), 114–122.
- Dewi, N., & Nuzul, R. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persiapan Ibu Hamil Trimester Iii Menjelang Persalinan Di Bidan Praktek Mandiri Yuniar Desa Cot Nambak Kecamatan Blang Bintang Kabupaten Aceh Besar. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 3(1), 68.
<https://Doi.Org/10.33143/Jhtm.V3i1.260>
- Elvina, L., Za, R. N. And Rosdiana, E. (2018) ‘Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan’, *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 4(2), P. 176. Doi: 10.33143/Jhtm.V4i2.207.
- Fauziah. (2021). Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Persiapan Persalinan Pada Ibu Hamil Trisemester Ketiga Di Kinik Kusuma Kota Samarinda. *Bunda Edu Midwifery Journal (Bemj)*, 4(1).
- Fitriani (2011) Promosi Kesehatan. Cetakan 1. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- George, A. Et Al. (2013) ‘Anxiety Symptoms And Coping Strategies In The Perinatal Period’, *Bmc Pregnancy And Childbirth*, 13(233).
- Haerunisa, E. T., Patimah, S., & Kurnia, H. (2021). Kelayakan Rancangan Media Audio Visual Persiapan Persalinan Sebagai Media Promosi Kesehatan Pada Ibu Hamil. *Asian Research Of Midwifery Basic Science Journa*, 1(2), 14–30.

- Handayani, R. (2015) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012', *Ners Jurnal Keperawatan*, 11(1), Pp. 62–71.
- Harumawati, D. (2012) Gambaran Dukungan Suami Dalam Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan Ponorogo.
- Husna, D. A. And Sundari, S. (2015) 'Persiapan Persalinan Ibu Hamil Ditinjau Dari Jumlah Persalinan Dan Jumlah Kunjungan Kehamilan', *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 6(1), Pp. 73–77.
- Isworo, A., Hakimi, M. And Wibowo, T. A. (2012) 'Hubungan Antara Kecemasan Dengan Kejadian Preeklampsia Di Kabupaten Banyumas Jawa Tengah', 28(1), Pp. 9–19.
- Joesafira (2012) *Kesehatan Remaja : Problem Dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Letrud, K., & Hernes, S. (2018) 'Excavating The Origins Of The Learning Pyramid Myths', *Cogent Education*, 5(1).
- Mulyati, I. (2020). Pengaruh Kelas Persiapan Persalinan Dengan Whatsapp Grup (Wag) Pada Ibu Hamil Trimester Iii Terhadap Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Pmb Bidan N Kota Bandung Tahun 2020 The. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 8(2), 220–230.
- Muthoharoh, H. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Primigravida Dengan Kesiapan Ibu Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Deket Kabupaten Lamongan. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 40–46. <https://doi.org/10.30994/Sjik.V7i1.155>
- Naha, M. K., & Handayani, S. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Persalinan Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Trimester Iii Di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(1), 56–61.
- Noor, J. (2017) *Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, Dan Karya Ilmiah*. Jakarta: Kencana.
- Notoadmodjo, S. (2014) *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurdin, S., Kenre, I. And Suhartina (2018) 'Hubungan Aktivitas Kelas Ibu Hamil Dengan Kesiapan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap', *Jurnal Kesehatan Lentera Acitya*, 5(2), Pp. 55–61.
- Nursalam (2017) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.

- Purwoastuti, W. (2016) *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Cet. I. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Riwidikdo, H. (2013) *Statistik Kesehatan Dan Aplikasi Spps Dalam Prosedur Penelitian*. Yogyakarta: Rohima Press.
- Sadiman, A. S. (2014) *Media Pendidikan : Pengertian, Pengembangan Dan Pemanfaatannya*. Depok: Pt. Raja Grafindo Persada.
- Sari, F. S. And Novriani, W. (2017) 'Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Menjelang Persalinan Trisemester Iii', *Jurnal Ipteks Terapan*, 1, Pp. 55–64.
- Sari, K. C. (2019) 'Pengaruh Media Video Pada Kelas Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Pemilihan Penolong Persalinan', *Journal For Quality In Women's Health*, 2(2), Pp. 5–15. Doi: 10.30994/Jqwh.V2i2.32.
- Sarifah, S. (2016) 'Hubungan Kecerdasan Emosi Dengan Kecemasan Ibu Hamil Pertama Trimester Ke Iii Dalam Menghadapi Persalinan Di Samarinda', *Psikoborneo*, 4(1), Pp. 10–17.
- Setiadi (2013) *Konsep Dan Praktek Penulisan Riset Keperawatan*. Ed. 2. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Siswiningrum, P. D. (2012) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii Dalam Menghadapi Persiapan Persalinan Di Bps Aski Kota Surabaya', *Respository Unusa*.
- Slameto. (2013). *Belajar, And Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya*. In Rineka Cipta. Rineka Cipta.
- Solikhah, F. K. And Ernawati, N. (2019) 'Pengaruh Pemberian Health Coaching Berbasis Health Promotion Model (Nola J. Pender) Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Di Puskesmas Dinoyo', *Journal Of Nursing Care And Biomoleculer*, 4(2), Pp. 96–103.
- Sudarmi. (2021). *Efektifitas Media Audio-Visual Pada Kelas Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pencegahan Komplikasi Kehamilan Dan Persalinan*. *Jkm Sai Wawai*, 14(1), 19–29. <https://Ejurnal.Poltekkes-Tjk.Ac.Id/Index.Php/Jkm>
- Sugiyono, P. D. (2019) *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Edisi Ke 2. Bandung: Alfabeta.
- Susilo (2011) *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

LAMPIRAN

Lampiran 1. *Informed Consent*

LEMBARAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Umur :

Usia Kehamilan :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh:

Nama : Siti Suhartinah

NIM : 32102000020

Institusi : Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi serta bersedia menjadi responden

“Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Video Animasi Terhadap Kesiapan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Carita Kabupaten Pandeglang”

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani dengan keadaan sadar serta tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Pandeglang, September 2021

Responden

(_____)

Lampiran 2. Lembar Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN
“KESIAPAN MENGHADAPI PERSALINAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA
TRIMESTER III”

Isilah sesuai dengan data yang sebenarnya:

DATA UMUM:

Karakteristik Responden

Pentunjuk pengisian: Berilah tanda check list (✓) pada kolom jawaban yang telah tersedia

1. Usia Ibu :
2. Pendidikan Terakhir : Tidak Sekolah
 SD
 SMP
 SMA
 Perguruan Tinggi
3. Pekerjaan : Bekerja
 Tidak Bekerja
4. Usia Kehamilan :



NO.	PERNYATAAN	JAWABAN	
		YA	TIDAK

KESIAPAN FISIK

Rencana Persalinan

1	Saya telah merencanakan tempat bersalin (rumah bidan/puskesmas/rumah sakit/dukun)		
2	Saya mengetahui tanggal perkiraan persalinan saya		
3	Saat bersalin, saya ingin ditolong oleh tenaga kesehatan		

Nutrisi

4	Saya selalu rajin makan 3 kali dalam sehari		
5	Saya selalu minum vitamin yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Bidan/Dokter)		

Menghubungi Tenaga Kesehatan

6	Saya mudah menghubungi bidan ketika mengalami keluhan selama hamil		
7	Saya rutin memeriksakan kehamilan		

Donor Darah

8	Saya mengetahui golongan darah saya		
9	Saya mengetahui siapa yang akan menjadi pendonor darah untuk saya		

Pembuat Keputusan

10	Saya sudah menyiapkan pembuat keputusan jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan		
----	--	--	--

Barang-Barang yang Diperlukan

11	Saya sudah menyiapkan keperluan saya dan bayi		
----	---	--	--

KESIAPAN PSIKOLOGIS

Pendamping Persalinan

12	Saya sudah merencanakan pendamping untuk mendampingi saat saya melahirkan		
----	---	--	--

Dukungan Emosional

13	Suami saya selalu memberikan perhatian kepada saya		
----	--	--	--

14	Suami saya selalu mengantarkan saya periksa rutin ke bidan/ dokter		
15	Dukungan dan kasih sayang dari keluarga dan bidan sangat membantu saya merasa lebih nyaman menghadapi persalinan		
16	Suami saya selalu mengingatkan untuk kontrol kehamilan rutin ke bidan/ dokter		
17	Suami saya bersedia untuk berdiskusi dengan saya mengenai perencanaan persalinan		
18	Suami saya membantu mempersiapkan keperluan saya dan calon bayi		

Pemikiran Positif dan Rilex

19	Saya selalu berpikir positif (yang baik-baik) mengenai persalinan yang akan saya jalani		
20	Saya yakin dapat menghadapi proses persalinan dengan tenang dan baik		
21	Saya yakin jika proses persalinan nanti berjalan lancar		
22	Saya selalu relax dan tenang saat menanti tanda-tanda persalinan		
23	Saya selalu jalan-jalan di pagi hari/ olahraga ringan agar pikiran dan tubuh saya tetap rileks		
24	Saya dapat istirahat dengan cukup		
25	Saya tidak merasa cemas dan takut dalam menghadapi persalinan		
26	Saya percaya bahwa bayi saya nanti akan normal dan tidak kekurangan suatu apapun		

Bersikap Luwes

27	Jika terdapat kesulitan saat proses persalinan, saya siap jika nanti harus melahirkan dengan tindakan (operasi caesar, vaccum)		
----	--	--	--

KESIAPAN FINANSIAL

Tabungan

28	Saya memiliki kartu BPJS/KIS untuk meringankan biaya Persalinan		
29	Saya memiliki tabungan untuk biaya persalinan		
30	Saya sudah menyiapkan persyaratan untuk menggunakan BPJS/KIS		

Transportasi

31	Saya sudah menyiapkan kendaraan pribadi untuk pergi ke fasilitas kesehatan		
----	--	--	--

Rujukan		
32	Saya siap dirujuk jika terjadi penyulit/kesulitan saat proses persalinan	

KESIAPAN KULTURAL

Kepercayaan Budaya		
33	Saya tidak percaya dengan membawa gunting, peniti yang diikatkan pada baju atau pakaian dalam ibu hamil dapat menjaga ibu dan bayinya dari gangguan roh jahat dan makhluk halus	
34	Saya tidak percaya bahwa dipijat (bahasa sunda: 'disangsurkeun') dapat membuat posisi bayi bagus	
35	Saya tidak percaya bahwa menyiapkan keperluan bayi jauh sebelum waktu melahirkan akan menyebabkan hal buruk pada kehamilan	



Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian



**YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)**

Jl. Raya Kaligawe Km.4 Semarang 50112 Telp. (024) 6583584 (8 Sal) Fax. (024) 6582455
email: informasi@unissula.ac.id web : www.unissula.ac.id

PRODI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN FK

Bismillah Membangun Generasi Khaira Ummah

Nomor : 019/B.1/SA-K-SBid/VI/2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian dan Pengambilan Data

Kepada Yth.
**Kepala UPT Puskesmas Carita
di Tempat**

Assalamualaikum Wr. Wb

Yang bertandatangan dibawah ini Ka. Prodi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Menerangkan bahwa:

Nama : Siti Suhartinah
NIM : 32102000020
Semester : II
Tahun Ajaran : 2020/2021

Mohon diijinkan melakukan "Penelitian dan Pengambilan Data" untuk kepentingan penyusunan Skripsi yang berjudul "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video Animasi Terhadap Kesiapan Dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III" di Wilayah Kerja Institusi yang bapak/Ibu Pimpin.

Demikian surat ini kami buat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

*Billahittaufiq Wal Hidayah
Wassalamu'alaikum Wr.Wb.*

Semarang, $\frac{6}{17}$ Zulkaidah 1442H
Juni 2021M

Ka. PRODI SARJANA KEBIDANAN DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNISSULA



Dr. Cahyo Lohy W., S.Si.T., M.Keb.
NIK. 210104087

Lampiran 4. *Ethical Clearance*

KOMISI BIOETIKA PENELITIAN KEDOKTERAN/KESEHATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

Sekretariat : Gedung C Lantai I Fakultas Kedokteran Unissula
Jl. Raya Kaligawe Km 4 Semarang, Telp. 024-6583584, Fax 024-6594366

Ethical Clearance

No. 285/VIII/2021/Komisi Bioetik

Komisi Bioetika Penelitian Kedokteran/Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang, setelah melakukan pengkajian atas usulan penelitian yang berjudul :

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI VIDEO ANIMASI
TERHADAP KESLAPAN IBU PRIMIGRAVIDA DALAM MENGHADAPI
PERSALINAN DI PUSKESMAS CARITA KABUPATEN PANDEGLANG**

Peneliti Utama : Siti Suhartinah
Pembimbing : Is Susiloningtyas, S.SiT., M.Kes.
Emi Sutrisminah, S.SiT., M.Keb
Tempat Penelitian : Puskesmas Carita Kabupaten Pandeglang

dengan ini menyatakan bahwa usulan penelitian diatas telah memenuhi prasyarat etik penelitian. Oleh karena itu Komisi Bioetika merekomendasikan agar penelitian ini dapat dilaksanakan dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki dan panduan yang tertuang dalam Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (PNEPK) Departemen Kesehatan RI tahun 2004.

Semarang, 30 Agustus 2021

Komisi Bioetika Penelitian Kedokteran/Kesehatan
Fakultas Kedokteran Unissula

Ketua,



(dr. Sofwan Dahlan, Sp.F(K))

Lampiran 5. Master Data

Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Kesiapan Pre	Kode	Kesiapan Pre	Kesiapan Post	Kode	Kesiapan Post
20-35 tahun	Rendah (SD)	Tidak Bekerja	15	1	Tidak Siap	24	1	Tidak Siap
< 20 tahun	Menengah (SMP-SMA)	Tidak Bekerja	20	1	Tidak Siap	29	2	Siap
< 20 tahun	Tinggi (PT)	Tidak Bekerja	19	1	Tidak Siap	28	2	Siap
20-35 tahun	Rendah (SD)	Tidak Bekerja	19	1	Tidak Siap	27	2	Siap
< 20 tahun	Menengah (SMP-SMA)	Bekerja	21	1	Tidak Siap	27	2	Siap
< 20 tahun	Rendah (SD)	Tidak Bekerja	22	1	Tidak Siap	30	2	Siap
20-35 tahun	Menengah (SMP-SMA)	Bekerja	22	1	Tidak Siap	30	2	Siap
< 20 tahun	Menengah (SMP-SMA)	Bekerja	19	1	Tidak Siap	27	2	Siap
20-35 tahun	Menengah (SMP-SMA)	Tidak Bekerja	19	1	Tidak Siap	27	2	Siap
20-35 tahun	Rendah (SD)	Tidak Bekerja	19	1	Tidak Siap	27	2	Siap
< 20 tahun	Menengah (SMP-SMA)	Bekerja	21	1	Tidak Siap	29	2	Siap
< 20 tahun	Menengah (SMP-SMA)	Tidak Bekerja	21	1	Tidak Siap	29	2	Siap
20-35 tahun	Menengah (SMP-SMA)	Bekerja	20	1	Tidak Siap	28	2	Siap
20-35 tahun	Rendah (SD)	Tidak Bekerja	20	1	Tidak Siap	28	2	Siap
20-35 tahun	Menengah (SMP-SMA)	Bekerja	20	1	Tidak Siap	28	2	Siap

20-35 tahun	Menengah (SMP-SMA)	Tidak Bekerja	20	1	Tidak Siap	28	2	Siap
< 20 tahun	Menengah (SMP-SMA)	Bekerja	20	1	Tidak Siap	28	2	Siap
20-35 tahun	Rendah (SD)	Bekerja	20	1	Tidak Siap	28	2	Siap
20-35 tahun	Menengah (SMP-SMA)	Bekerja	21	1	Tidak Siap	29	2	Siap
20-35 tahun	Menengah (SMP-SMA)	Tidak Bekerja	21	1	Tidak Siap	29	2	Siap
< 20 tahun	Menengah (SMP-SMA)	Tidak Bekerja	20	1	Tidak Siap	28	2	Siap
20-35 tahun	Tinggi (PT)	Bekerja	19	1	Tidak Siap	27	2	Siap
20-35 tahun	Rendah (SD)	Bekerja	19	1	Tidak Siap	28	2	Siap
20-35 tahun	Rendah (SD)	Tidak Bekerja	18	1	Tidak Siap	27	2	Siap
20-35 tahun	Menengah (SMP-SMA)	Bekerja	21	1	Tidak Siap	30	2	Siap
< 20 tahun	Tinggi (PT)	Tidak Bekerja	22	1	Tidak Siap	29	2	Siap
20-35 tahun	Rendah (SD)	Tidak Bekerja	22	1	Tidak Siap	30	2	Siap
20-35 tahun	Tinggi (PT)	Tidak Bekerja	23	1	Tidak Siap	31	2	Siap
< 20 tahun	Tinggi (PT)	Tidak Bekerja	23	1	Tidak Siap	31	2	Siap
< 20 tahun	Rendah (SD)	Bekerja	23	1	Tidak Siap	31	2	Siap
20-35 tahun	Tinggi (PT)	Bekerja	24	1	Tidak Siap	32	2	Siap
20-35 tahun	Tinggi (PT)	Tidak Bekerja	26	2	Siap	34	2	Siap
< 20 tahun	Rendah (SD)	Bekerja	22	1	Tidak Siap	30	2	Siap

20-35 tahun	Menengah (SMP-SMA)	Tidak Bekerja	28	2	Siap	35	2	Siap
20-35 tahun	Menengah (SMP-SMA)	Tidak Bekerja	16	1	Tidak Siap	24	1	Tidak siap
< 20 tahun	Menengah (SMP-SMA)	Tidak Bekerja	16	1	Tidak Siap	24	1	Tidak siap
< 20 tahun	Menengah (SMP-SMA)	Bekerja	22	1	Tidak Siap	30	2	Siap
20-35 tahun	Menengah (SMP-SMA)	Tidak Bekerja	17	1	Tidak Siap	24	1	Tidak siap
< 20 tahun	Rendah (SD)	Tidak Bekerja	17	1	Tidak Siap	25	2	Siap
20-35 tahun	Menengah (SMP-SMA)	Tidak Bekerja	18	1	Tidak Siap	26	2	Siap
20-35 tahun	Menengah (SMP-SMA)	Bekerja	18	1	Tidak Siap	25	2	Siap
< 20 tahun	Tinggi (PT)	Tidak Bekerja	18	1	Tidak Siap	24	1	Tidak siap
20-35 tahun	Menengah (SMP-SMA)	Tidak Bekerja	18	1	Tidak Siap	22	1	Tidak siap



Lampiran 6. Hasil SPSS

Uji Validitas



Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Kesiapan Post	28.07	43	2.685	.409
	Kesiapan Pre	20.21	43	2.550	.389

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kesiapan Pre	.114	43	.188	.962	43	.167
Kesiapan Post	.136	43	.045	.965	43	.216

a. Lilliefors Significance Correction

Kesiapan Pre

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak siap	41	95.3	95.3	95.3
	siap	2	4.7	4.7	100.0
Total		43	100.0	100.0	

Kesiapan Post

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak siap	6	14.0	14.0	14.0
	siap	37	86.0	86.0	100.0
Total		43	100.0	100.0	

Paired Samples Test

		Paired Differences							Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	
					Lower	Upper			
Pair 1	Kesiapan Post - Kesiapan Pre	7.860	.889	.136	7.587	8.134	58.007	42	.000

Lampiran 7. Surat Kesediaan Membimbing 1

SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Is Susiloningtyas, S.SiT., M.Keb.

NIDN : 0624107001

Pangkat/Golongan : Dosen

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing pembuatan Skripsi atas nama mahasiswa Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula, sebagai berikut :

Nama mahasiswa : Siti Suhartinah


NIM : 32102000020

Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Video Animasi Terhadap Kesiapan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Carita Kabupaten Pandeglang

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 02 Desember 2020

Pembimbing



Is Susiloningtyas, S.SiT., M.Keb.

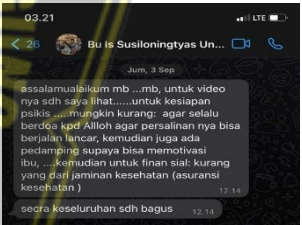
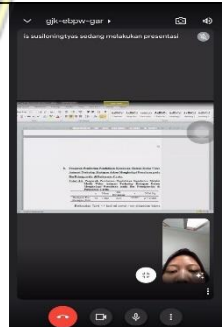


NIDN. 0624107001

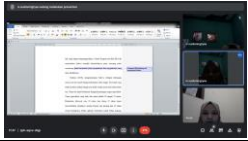
Lampiran 8. Lembar Konsultasi Skripsi Pembimbing I

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNGSEMARANG
Jl. Raya Kaligawe KM 4 PO Box 1054 Semarang Telp. (024) 6583584**

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama mahasiswa : Siti Suhartinah
 NIM : 32102000020
 Judul Karya Tulis Ilmiah : **Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Video Animasi Terhadap Kesiapan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan**
 Pembimbing : Is Susiloningtyas, S.SIT., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Pokok Bahasan	Paraf Pembimbing
1	3 September 2021	Membahas instrumen penelitian berupa video animasi	
2	10 Oktober 2021	Konsul Bab IV	
3	13 Oktober 2021	Konsul bab IV	
4	21 Oktober	Konsul bab IV dan V	

5	29 Oktober	Konsul bab IV dan V	
6	2 Oktober	ACC	

Semarang, November 2021

Pembimbing



Is Susiloningtyas, S.SIT., M.Kes

NIDN. 0624107001



Lampiran 9. Surat Kesiediaan Membimbing II

SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Emi Sutrisminah, S.SiT.,M.Keb.

NIDN : 0612117202

Pangkat/Golongan : Dosen

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing pembuatan Skripsi atas nama mahasiswa Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula, sebagai berikut :

Nama mahasiswa : Siti Suhartinah

NIM : 32102000020

Judul Karya Tulis Ilmiah : **Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Video Animasi Terhadap Kesiapan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 02 Desember 2020

Pembimbing



Emi Sutrisminah, S.SiT.,M.Keb.

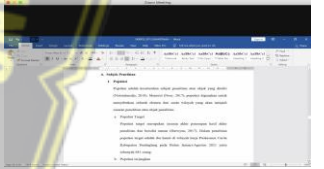
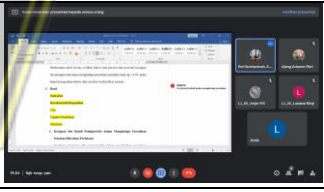
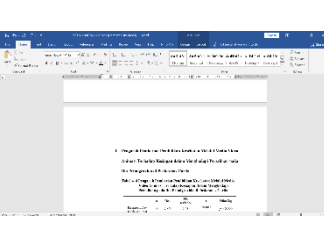
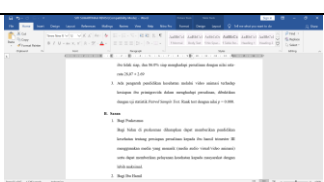
NIDN. 0612117202

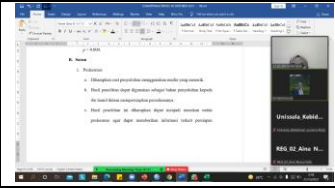
Lampiran 10. Lembar Konsultasi Skripsi Pembimbing II

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNGSEMARANG
Jl. Raya Kaligawe KM 4 PO Box 1054 Semarang Telp. (024) 6583584**

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

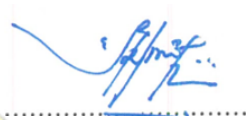
Nama mahasiswa : Siti Suhartinah
 NIM : 32102000020
 Judul Karya Tulis Ilmiah : **Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Video Animasi Terhadap Kesiapan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan**
 Pembimbing : Emi Sutrisminah, S.SIT., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Pokok Bahasan	Paraf Pembimbing
1	23 Agustus	Konsul Video Animasi	
2	10 Oktober 2021	Konsul Bab III dan IV	
3	18 Oktober 2021	Konsul bab IV dan V	
4	28 Oktober 2021	Konsul bab IV dan V	
5	30 Oktober 2021	Konsul bab IV dan V	

6	31 Oktober 2021	Konsul bab IV dan V	
7	2 November 2021	ACC	

Semarang, November 2021

Pembimbing



Emi Sutrisminah, S.SIT., M.Kes
NIDN. 0612117202

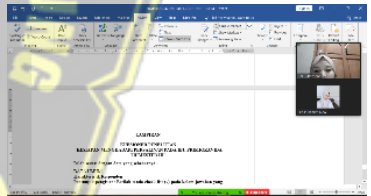

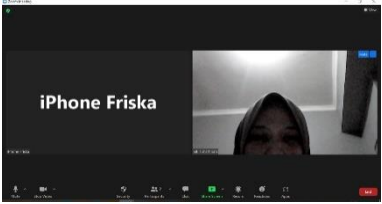


Lampiran 11. Surat Konsultasi Skripsi Penguji I

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNGSEMARANG
Jl. Raya Kaligawe KM 4 PO Box 1054 Semarang Telp. (024) 6583584**

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama mahasiswa : Siti Suhartinah
NIM : 32102000020
Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Video Animasi Terhadap Kesiapan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan
Penguji I : Friska Realita, S.ST.,M.H.Kes.

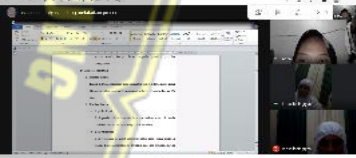
No.	Hari/Tanggal	Pokok Bahasan	Bukti Bimbingan
1.		Konsul Bab I, II, dan III	
2	3 Agustus 2021	ACC	
3	28 Desember 2021	Konsul Bab I-V	
4	29 Desember 2021	ACC	

Lampiran 12. Surat Konsultasi Skripsi Penguji II

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNGSEMARANG
Jl. Raya Kaligawe KM 4 PO Box 1054 Semarang Telp. (024) 6583584**

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama mahasiswa : Siti Suhartinah
NIM : 32102000020
Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Video Animasi Terhadap Kesiapan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan
Penguji II : Is Susiloningtyas, S.SIT., M.Kes

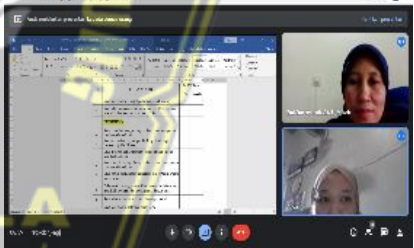
No.	Hari/Tanggal	Pokok Bahasan	Bukti Bimbingan
1	15 Juli 2021	Bab I, II, III	
2	4 Agustus 2021	ACC	
3	9 November 2021	Konsul Bab I-V	
4	11 November 2021	ACC	

Lampiran 13. Surat Konsultasi Skripsi Penguji III

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Jl. Raya Kaligawe KM 4 PO Box 1054 Semarang Telp. (024) 6583584**

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama mahasiswa : Siti Suhartinah
NIM : 32102000020
Judul Karya Tulis Ilmiah : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Video Animasi Terhadap Kesiapan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan
Penguji III : Emi Sutrisminah, S.SIT., M.Kes

No.	Hari/Tanggal	Pokok Bahasan	Bukti Bimbingan
1	6 Juli 2021	Konsul Bab I, II, III	
2		ACC	
3	9 November 2021	Konsul Bab I-V	
4	11 November 2021	ACC	

Lampiran 15. Dokumentasi

DOKUMENTASI





